

СОДЕРЖАНИЕ

ОБРАЩЕНИЕ К ПРЕЗИДЕНТУ РОССИИ

- 2** На чьей Вы стороне, господин Президент?

ПО ПУТИ УЧИТЕЛЯ

- 4** Памяти великого Довженко
- 6** Почему Довженко неудобен официальной наркологии?
- 10** Весь я не умру

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

- 14** Алкогольная эйфория – миф!
- 16** Ретроспективная оценка утраченной культуры пионерских песен
- 20** Пьяный угар
- 22** Преодоление пьянства на духовно-нравственной основе

АЛКОГОЛИЗМ И КУРЕНИЕ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

- 25** Психологическая реабилитация – главный принцип в лечении алкогольной патологии по Довженко
- 27** Особенности женского алкоголизма

О ВРЕДЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ

- 29** Табачная зависимость
- 30** Вся правда о табакокурении
- 32** А как у них?

ПЕРЕНИМАЕМ ОПЫТ

- 36** Защитим наших детей от алкогольно-табачного геноцида!

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ДЕЛО

- 40** Призвание
- 43** Если в дом пришла беда...
- 44** Счастливые случайности доктора Кизимова

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ

- 46** Правда о «Косяхках»

© Журнал Международной Лиги
трезвости и здоровья «Трезвость и культура»

Учредитель:

Совет Международной Лиги трезвости и здоровья

Соучредители:

Московский антикурительный центр,
Республиканский психотерапевтический
центр (г. Казань)

Издатели:

Борисовский П.В., Шакирзянов Г.З.

Главный редактор:

Борисовский П.В.

Редакционная коллегия:

Борисовский П.В., Благов Л.Н., Дудко Т.Н.,
Ежикова С.И. (зам. главного редактора),
Корченев В.В. (зам. главного редактора),
Коваленко Т.А., Лазарева Л.А., Мостовой В.В.,
Новиков О.В., Федорченко С.А., Хлыновский В.М.,
Шакирзянов Г.З. (зам. главного редактора),
Эпштейн И.Ц., Ярыгин В.М.

Выпускающий редактор номера:

Савин В.В.

Обложка, вёрстка, фотоиллюстрации:

Скопин Д.В.

Контакты:

103025, Москва, ул. Большая Дмитровка, д. 9, стр. 8,
тел.: +7 (495) 692-27-50; 8 (915) 418-02-92.

Подписано в печать 21.03.2012

Формат издания 70 x 100 (1/16).

Печать офсетная.

Объём 3 п.л.

Тираж 990 экз.

Отпечатано в типографии ООО «Юнион Принт»,

Адрес:

603022, г. Нижний Новгород, ул. Окский съезд, д. 2

На чьей Вы стороне, господин Президент?

Уважаемый г-н Президент Российской Федерации!

Мы обращаемся к Вам по поводу той опасной ситуации, сложившейся вокруг так называемой борьбы с пьянством и курением в нашей стране в настоящее время.

Борьба с алкоголизмом и табакокурением, которая вроде бы декларируется в Ваших обращениях к народу, периодически обсуждается в Госдуме и на заседаниях Правительства, а также постоянно муссируется средствами массовой информации, так и не стала основным направлением государственной политики в борьбе за здоровье нации. Получается прямо как в басне И.А. Крылова: «Кто виноват из них, кто прав, – судить не нам; да только воз и ныне там».

Мы ни в коем случае не хотим заниматься только лишь критикой государственной политики, г-н Президент, и поэтому направляем Вам рациональный анализ сложившейся ситуации и наши конкретные предложения.

Мы твёрдо уверены в том, что начав решать проблемы, связанные с повсеместным употреблением алкоголя и курением, мы не просто оздоровим наше общество, но и одновременно поможем решению других не менее важных и злободневных вопросов развития нашего государства.

Итак, мы ещё раз позволим себе напомнить приоритет антиалкогольного и антикурительного национального проекта (пока ангажированного лишь на бумаге) и ряда его положений:

- Примерно 80% всех бытовых преступлений совершается на алкогольной почве. Тут никакая полиция не справится, если одновременно не бороться с причинами этих правонарушений и уголовных деяний.
- От продажи спиртосодержащей продукции в государственный бюджет поступает меньше 1%, остальное делится «по-братски» между криминалитетом и госчиновниками. Понятна и роль МВД в поддержании этого статуса. Нам кажется, что борьбу с коррупцией нужно начинать с этого махового и дикого явления для нашей вроде бы цивилизованной страны.
- То же самое можно сказать и про монополию иностранных концернов на производство и продажу табачных изделий. Их мизерные налоги государству по сравнению с баснословными прибылями даже приблизительно не покрывают ущерб наносимый здоровью и жизни россиян от их продукции.

Можно сделать простой вывод: сколько бы мы не вкладывали денег в бюджет здравоохранения, сколько бы мы не закупали дорогостоящих лекарственных препаратов и не строили роскошных медицинских центров – всё это будет недостаточно, если мы не будем воспроизводить здоровое потомство.

В этой связи напомним, что в нашей стране пять миллионов детей живут в неблагоприятных условиях и неполных семьях.

По оценке специалистов, сегодня распадается каждый второй брак. Десять лет назад распадался каждый третий. Рост огромный – в полтора раза! Ведь это разбитые надежды на счастье, несчастные дети, страдающие безвинно.

Доказано, что причинами 50% семейных разводов являются алкогольные проблемы и вопросы здоровья.

Каждый второй молодой человек призывного возраста не годен к строевой службе в армии по состоянию здоровья.

Не кажется ли Вам, г-н Президент, что мы теряем Россию?

В настоящее время из 140 миллионов граждан России четверть составляют дети, половина населения – женщины, 30 миллионов россиян трудоспособного возраста злоупотребляют алкоголем, 46 миллионов человек регулярно курят.

Конечно, в нашей северной стране мы привыкли к алкоголю и табаку как к чему-то обыденному, чуть ли не нашим исконно национальным продуктам. А вот «настоящие» наркотики для россиян страшны и здесь сам Президент, Правительство и силовые ведомства постоянно разрабатывают «антинаркотическую стратегию».

Уважаемый г-н Президент, пока в нашей стране наркомания по распространению несопоставима с эпидемией алкоголя и табака. Но всем хорошо известно, что пробовать наркотики молодежь начинает только после опытов с алкоголем и табаком. Поэтому, если наше общество не займётся срочно и всерьёз алкогольными и табачными проблемами, провоцирующими и поддерживающими социальный и психологический спрос на наркотики, то нас всех ожидает «наркоманический пожар». И никакие спецподразделения тогда не смогут противостоять массированным поставкам смертоносного зелья из Афганистана и других стран.

Что касается истории борьбы с алкоголем в России, то хотим напомнить Вам, г-н Президент, что в разные периоды российской новейшей истории отношение и народа, и властей к алкогольным проблемам бывало диаметрально противоположным: от сухого закона – к

пьяному разгулу от самой верхушки власти до низов. Водка становилась частью государственного бюджета, а первые лица государства давали фору всему народу по части потребления спиртного. Всем нам просто необходимо преодолеть эти «славные традиции»!

За столетия наш народ из-за массового и регулярного употребления алкоголя значительной частью населения достиг грани, за которой – вырождение всего русского народа, всей нации.

Запреты – ни на семейном, ни на государственном уровне – никогда не были действенным средством против пьянства и алкоголизма. Когда человек (или целый народ) находится в опасности, то он должен знать как можно больше о проблеме, и быть подготовлен к её преодолению. А трезвый и здоровый образ жизни, отрицательное отношение к употреблению наркотиков должны стать приоритетными на государственном уровне!

Понятно, насколько политически и экономически опасно браться за решение этих проблем в выборный период руководителю огромной и многонациональной страны. Российскую «элиту» вопросы здоровья населения мало волнуют. В Госдуме России «алкогольное и табачное лобби» успешно помогает принимать нужные крупным корпорациям законы, зачастую просто декларационные. В итоге вся борьба с алкоголем и табаком сводится лишь к «точечным ударам», то по ценам, то по времени и местам продажи соответствующей продукции. Результаты этих кампаний нулевые, а подчас и вредные. Контрафактная, «палёная» водка по-прежнему льётся рекой, а табачный дым стоит ковром... Всё это, вполне очевидно, не прибавляет авторитета ни нашему Президенту, ни нашему Правительству.

С древнейших времён человечеству хорошо известно, что самый сильный наркотик – это власть, богатство, привилегии. Наш народ, конечно, понимает, что в период президентских выборов в стране тема серьёзной борьбы с алкоголем и табаком строго табуирована. Но всё-таки хочется надеяться и верить, что чувство долга и ответственности за судьбу России у первого лица в государстве поможет преодолеть тот замкнутый круг, в котором оказалась вся страна и нация в настоящее время.

Наши предложения просты, понятны и конкретны:

1. Государству необходимо ввести государственную монополию на производство и продажу спиртосодержащей продукции.

Борьба с «зелёным змием» началась в России ещё в XIX веке. К 1914 году в стране уже активно действовали 400 обществ трезвости, пропагандируя трезвый образ жизни. Затем в 1914 году последовал царский указ о введении «сухого закона». Ленин и Семашко были на одной стороне с императором. Потом Сталин быстро осознал пользу «алкогольного бюджета» и да-

2. Перестроить всю отечественную наркологическую службу, которая неэффективно тратит немалые бюджетные средства и по-прежнему использует наркологию (как раньше психиатрию) в дискриминационных и репрессивных целях.
3. Создать межведомственную государственную комиссию по данным вопросам во главе с авторитетным вице-премьером Правительства.
4. Разработать комплексную программу для оздоровления всех слоёв населения России с учётом всего предыдущего опыта и с экспертной помощью независимых от государства специалистов.

Дополнительно хотим напомнить, что мы категорически против любых форм «сухого закона», поскольку подобный фанатизм и экстремизм только вредит трезвенническому движению и здоровому образу жизни.

Наш народ также ясно понимает, что без насилия культуры не бывает. Это относится к вопросу о принудительном лечении и судебных решениях. Но все это невозможно сделать без адекватной законодательной базы. Причем основные положения должны лежать в рамках одного, специального федерального закона о наркологии.

Россия должна следовать рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по пропаганде здорового образа жизни, и это должно стать основным направлением работы соответствующих государственных и муниципальных органов в этой сфере.

А что мы наблюдаем? В последние годы в большинстве регионов страны закрылись общества здорового образа жизни. Уже не имеет своей площади в Москве Всероссийское общество трезвости. На грани закрытия Международная Лига трезвости и здоровья (бывшее Всесоюзное общество трезвости) в Москве. Причина здесь одна – некоммерческие организации «не тянут» постоянные повышающиеся коммунальные расходы и арендную плату.

Пользуясь случаем, просим Вас, г-н Президент, поддержать наши общественные организации, которые оказывают благотворительную оздоровительную помощь населению, в том числе инвалидам, пенсионерам и другим малообеспеченным категориям граждан.

С искренним уважением и надеждой на положительный результат рассмотрения наших вышеперечисленных предложений,

Совет Международной Лиги трезвости и здоровья

же закрыл Всероссийское общество трезвости в 1932 году. Хрущёв и Брежнев по-своему пытались бороться с этим народным бедствием, но принимать радикальные меры считали несвоевременным и бесполезным занятием. Попытка «горбачёвского полусухого закона» в 1985 году провалилась с тяжёлыми для всего народа и государства последствиями.

Памяти великого Довженко



В.М. ЯРЫГИН,
почётный Президент
Всероссийского общества
трезвости и здоровья,
Дважды Герой
Социалистического труда

Александр Романович Довженко родился 29 марта 1918 года. Сегодня бы ему исполнилось 94 года.

Обычно принято, что умершего либо хвалят, либо ничего не говорят. Но об А.Р. Довженко можно говорить всё и я позволю себе нарушить эту заповедь.

Вначале его считали гениальным мистификатором в деле лечения алкогольной зависимости. Он был «ангелом-спасителем» для пьющих и «великим соблазнителем» для лечащихся от этого недуга. За всю историю человечества «кодированию по Довженко» не подвергалось такое количество страждущих.

В 1980-1990 годах наша страна находилась в «токсическом алкогольном угаре», поэтому везде и всюду организовывались и проводились сеансы по методу Довженко. Сам же автор (отец) метода буквально превратился в мессию, а его портреты чуть ли не в иконы. С подачи автора лечебный термин «кодирование» так въелся в сознание народных масс, что до сих пор он остаётся в обиходе людей. В настоящее время уже невозможно подсчитать те сотни тысяч людей, которые подверглись «кодированию по Довженко», причем, немало из них повторили этот процесс по несколько раз.

Стрежнем методологии лечения по Довженко является знание психологии личности, умение правильно оказывать эмоциональное воздействие на больного. Его метод – безмедикаментозный, а потому не имеет противопоказаний, а лечебный эффект достигается даже в запущенных случаях. Стресс воздействия по Довженко – в отличие от стресса разрушающего, – это гуманный и жизнеутверждающий стресс.

Заслуга А.Р. Довженко не только в том, что он вернул к полноценной жизни многие тысячи людей и не дал разрушиться многим семьям. Он всегда был врачом гуманистом, относившимся к пациенту как к человеку, страдающему мучительным заболеванием,

не унижая его человеческого достоинства. Он вернул людям веру в себя, дал надежду на достойную человеческую жизнь.

Сегодня я вновь могу только повторить, что великий доктор был человеком редкостно одарённым и его способности и возможности были воплощены на практике при его жизни. Он мог творить «чудеса» и творил их!

Вспоминаются сегодня отрывки из статьи «Колдун для Брежнева» в газете «МК» за октябрь 2004 года: «Его считали кудесником, на него молились, как на икону. В портвовую поликлинику, где он работал, народ валил, как на демонстрацию. От алкоголизма, наркомании и табакокурения он лечил портвовых рабочих и спившихся бомжей, министров и знаменитых актеров, послов и космонавтов... Коллеги называли его шаманом, шарлатаном и проходимцем. Церковь объявила доктора сатанистом. Нападки прекратились после того, как на одной из подмосковных дач ночью он закодировал члена Политбюро ЦК КПСС. Выехавшая в Феодосию компетентная комиссия Минздрава СССР констатировала: тысячи пролечившихся у Довженко людей не пьют. Единственный из наркологов, он был удостоен звания народного врача СССР.

– Как доктор отбирал себе учеников? – Из сотен врачей, претендовавших на стажировку, он приглашал считанные единицы. Доктор считал, что врач должен быть ласковым и сердечным, хорошо разбираться... в музыке, живописи, искусстве. Также он обращал внимание на то, какой у человека голос, как он владеет искусством дискуссии. Корыстным, склонным к наживе, завистникам он тут же указывал на дверь».

Ныне «кодируют по Довженко» все кому не лень: бывшие диетологи, окулисты, при этом методика всячески искажается. Истинные и мнимые последователи и ученики Довженко поделили все пространство СНГ на «зоны влияния» и ничего не хотят слышать друг о друге. Очередей около их кабинетов нет. Именно со смертью доктора Довженко закончилась счастливая для алкоголиков эпоха.

Здесь я бы поспорил с автором этой статьи. Дело в том, что ежегодно в конце марта в Международной лиге трезвости и здоровья в Москве, а также в Благотворительном фонде школы А.Р. Довженко собираются настоящие ученики и истинные последователи А.Р. Довженко, то есть те врачи и специалисты, которым Учитель в своё время дал «путёвку в жизнь».



Ведь Александр Романович Довженко не только признанный гений в лечении тяжёлых заболеваний наркологического профиля, но и великий педагог. Ещё при жизни ему удалось создать великую и достойную плеяду учеников и последователей своих лечебных подходов. Он подготовил примерно 150 учеников. Многие из них и сегодня неутомимо продолжают гуманное дело великого Учителя, творчески развивают его метод, привнося в него новые подходы, оригинальные авторские усовершенствования, эффективные технологии в соответствии с требованиями времени.

Р.С. Заглядывая в недалёкое прошлое, хочется сообщить следующую информацию для непосвящённых. В 1960-ые годы в стенах КГБ (несколько раньше в ЦРУ) разрабатывалась методика нейро-лингвистического программирования (сейчас это не является секретом). Говоря простым языком, это построение слов и фраз в определённом порядковом и смысловом контексте, что конечно напоминает нам знаменитую «формулу Довженко» (правда, сам доктор был далёк от любых спецлабораторий). Отсюда, по-видимому, наши «спецы» сделали вывод, что воздействуя на ослабленный мозг человека (ал-

коголь, наркотические вещества) можно манипулировать психическим сознанием человека, тем более, когда люди приходили на сеансы Довженко добровольно, с надеждой на успех. И официальная психиатрическая «верхушка» выступила против подобной манипуляции сознанием и одновременно – против А.Р. Довженко.

И лишь последние несколько лет метод Довженко был официально признан в Национальном научном центре наркологии Минздравсоцразвития России и полностью «реабилитирован». Дудко Тарас Николаевич, академик РАЕН, директор Института реабилитации ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России с высокой трибуны подтвердил, что метод Довженко относится к области экологически чистой психотерапии.

Правда и сегодня в стенах Госдумы РФ раздаются голоса о принятии закона, запрещающего заниматься манипулированием сознания (колдуны, знахари и т.п.), но это уже, ни в коей мере, не относится к методу Довженко, самому эффективному психотерапевтическому методу в наркологии в настоящее время.



Почему Довженко неудобен официальной наркологии?

П.В. БОРИСОВСКИЙ, народный целитель России, академик

До недавнего времени официальной наркологии для злоупотребляющих алкоголем, «запойных» и всех неумеренно пьющих граждан выставлялся только один диагноз – хронический алкоголизм. Считалось, что алкоголизм – это психиатрическое заболевание, которое как и шизофрения, должно сопровождать человека всю его жизнь.

Довженко Александр Романович (ДАР), знаменитый врач из Феодосии – основоположник широко известного ныне психотерапевтического метода лечения «кодированием», прежде всего, алкогольной, табачной и других видов наркотической зависимости, – впервые за всю историю человечества произнёс: «Алкоголизм – излечим!».

Методу А.Р. Довженко в 2012 году фактически исполнилось уже 60 лет. Такого «долгительства» не имеет ни один из современных методов и способов психотерапевтического лечения наркологических больных. Преимущество данного авторского метода подтверждается его высокой эффективностью и постоянной востребованностью со стороны населения.

До марта 1953 года (год смерти И.В. Сталина) в стране алкоголизма не было. «Нечего наговаривать на русский народ, что он пьяница», – высказывался «вождь всех народов» и в 1932 году даже приказал закрыть Всероссийское общество борьбы с алкоголизмом.

Однако в послевоенные годы пьянством и алкоголизмом была заражена уже большая часть населения страны и нужны были срочные меры по борьбе с этим социальным и медицинским злом. Правительство поручает видным медикам-психиатрам (А.А. Портнов, И.Н. Пятницкая, И.В. Стрельчук и др.) детально изучить алкогольную проблему. Разработать научные и практические вопросы диагностики, профилактики и лечения этого заболевания. Работа нашими учёными по тем временам была выполнена блестяще, написаны монографии, защищены диссертации, утверждена терминология. А главное – создана простая классификация, систематика заболевания, принципы диагностики и соответствующая терапия. Диагноз заболевания для всех лиц, злоупотребляющих алкоголем, выстав-



лся один и тот же – хронический алкоголизм с тремя стадиями: начальной, средней (наркоманической) и исходной (энцефалопатической).

Следует отметить, что упомянутая классификация и диагностика были хороши на тот период времени, и абсолютно не подходят к современным требованиям диагностики и лечения различных алкогольных пристраций. И, к сожалению, вот уже 50 лет как ничего не изменяется в официальной наркологической практике, а всё так же всем обращающимся за помощью выставляют один и тот же диагноз (хронический алкоголизм), так же ставят на учёт, так же стандартно лечат в основном уколами и таблетками. И для принудительного лечения используется тот же диагноз.

Но А.Р. Довженко не стал ждать, когда наши отечественные учёные-наркологи получат сверху «политический импульс» для того, чтобы пересмотреть свои позиции. Хотя на словах Довженко не отрицал ни официальную устаревшую классификацию алкогольной патологии, ни её стандартных подходов к лечению (да

и кто бы ему позволил выступать против устоявшихся медицинских догм в наркологии). Он скромно заявлял: «Моё дело лечить, а всё остальное пусть додумывают учёные».

1 января 1985 года решением ВЦСПС Довженко выделили для работы одно из лучших и красивых зданий Феодосии – санаторий «Восход» (бывший дворец Стамболи). В этом живописном здании заслуженный врач республики, врач широкого профиля (дипломированный психиатр, психиатр-нарколог, психотерапевт, гипнолог) Александр Романович Довженко организовал Республиканский наркологический психотерапевтический центр Минздрава УССР, в котором стал принимать тысячи и тысячи больных, продолжил обучать своих учеников, периодически выезжая в Москву и другие города страны.

В маленький приморский городок Феодосию на приём к «чудо-доктору» стекались со всей большой страны толпы страждущих россиян. Доктор Довженко лечил от заикания, ночного энуреза и других нервных и психотических состояний. Но широкая, народная известность пришла к нему всё-таки благодаря эффективному лечению алкоголизма.

К Довженко в Феодосию приезжали больные с амбулаторными картами, историями болезни, где официально был выставлен всё тот же одиозный диагноз – хронический алкоголизм. Доктор принимал всех больных, иногда с самыми запущенными и тяжелыми формами пьянства. Результаты были самыми поразительными: после его лечения люди не употребляли спиртного 10-20 лет, многие из них прекращали выпивать совсем, на всю жизнь. На лечение к Довженко ездила «элита» советского общества, представители пар-

тийной номенклатуры, госчиновники и др. Центр Довженко действовал в 1985-1995 годах.

Но, как известно, столь широкая известность и популярность всегда имеют оборотную сторону.

Противостояние

Руководитель Всесоюзного Центра по психотерапии Минздрава СССР, доктор медицинских наук, профессор В.Е. Рожнов (1918-1998) разработал свою методику лечения алкоголизма с аналогичным названием, что и метод Довженко. Этот видный психотерапевт обратился к простому периферийному врачу без всяких научных степеней с предложением объединить их метод. Понятно, что под руководством самого Рожнова – непререкаемого учёного и научного светила в этой области.

А.Р. Довженко твёрдо отклонил это «заманчивое» предложение, прекрасно понимая, какие за этим последуют санкции. Как потом рассказывал Александр Романович: «Мне было лестно внимание такого крупного и настоящего ученого, но мой метод от начала и до конца противоречит всем официальным наркологическим канонам, на защите которых и стоит главный психотерапевт страны...».

Между тем В.Е. Рожнов написал разгромное письмо министру здравоохранения СССР Е.И. Чазову о вредности и опасности внедрения метода Довженко в наркологическую практику. Далее в борьбу за «чистоту рядов» включился директор Всесоюзного научного центра наркологии профессор Н.Н. Иванец. В итоге в научных кругах, во всей наркологической службе страны Довженко объявили шарлатаном, а его метод – чистой профанацией, рекламным трюком и т.д.

Александр Романович вспоминал то время: «Как трудно было внедрять нетрадиционные способы лечения в практическую медицину... Каких только унижений я не натерпелся... Сколько здоровья и сил ушло на борьбу с теми, кто встал поперёк нового, охраняя монополию в науке!».

Напомню, что алкоголизм, как заболевание, вышел из психиатрии. Затем наркологию, в том числе алкоголизм, в силу своей распространённости и важности выделили в самостоятельную службу. Правда и поныне иногда раздаются голоса о том, что проблемы алкоголизма нельзя поручать только психиатрам.

А.Р. Довженко был не то чтобы против стандартного, одного на всех диагноза – «хронический алкоголизм», – он просто считал, что «алкоголизмов» (видов заболевания и протекания) много. Одни из них компенсируются, другие оздоравливаются, а третьи, вообще, излечиваются раз и навсегда. Это, конечно же, был прямой вызов «авторитету» научных кругов. А попросту – революционный переворот в наркологии, конкретно в классификации и диагностике и, как следствие, в подходе к лечению лиц, злоупотребляющих алкоголем, неумеренно пьющих, «запойных» и просто имеющих проблемы с алкоголем. ►

Пётр Васильевич Борисовский





Борисовский ассистирует Довженко

► Вначале Довженко понял, что классификация алкогольных заболеваний неверна (три стадии хронического алкоголизма), а потом на практике убедился, что её просто нет. В те застойные времена Довженко даже и не пытался опровергать или выдвигать свои взгляды на природу алкоголизма, новую диагностику и классификацию алкогольной патологии. Довженко утверждал, что алкоголизм как термин, мало отражает сущность этого явления.

Самое важное достижение (для пациентов), которое сделал А.Р. Довженко, на мой взгляд, – это его призыв лечить алкогольное пристрастие без лекарств (антиалкогольных), без всякой «химии». Так, к примеру, он категорично выступал против узаконенного Минздравом лечения алкоголизма препаратом тетурам (антабус, дисульфирам) в таблетках, ампулах, «подшивках Эсперали» и других средствах, в состав которых входит компонентом это вещество.

Лечение больных алкоголизмом этими препаратами Довженко называл преступлением против здоровья

нации. Тетурам был придуман в 30-х годах прошлого века как инсектицид для травли насекомых на полях. И подобные лечебные эксперименты на больных людях продолжают и по сей день. Ведь алкоголь (этанол, спирт), попадая в организм человека, превращается в ацетальдегид (запах перегара), а это чрезвычайно токсичный продукт. А некоторые наркологи своим «лекарством» (тетурамом) ещё и добавляют «отравы» человеческого организму. Такую нагрузку на сердце, печень, мозг многие переносят чрезвычайно тяжело.

В этой связи вспоминается лозунг А.Р. Довженко: «Нам больше требуется не химиотерапия, а «пусковая терапия», когда организм начинает всё делать сам, то есть лечит Природа, а врач только помогает ей!».

В 1980 году А.Р. Довженко получил авторское свидетельство об изобретении на свой метод, патент и лицензию. Официально же метод лечения ДАР был признан и одобрен Министерством здравоохранения СССР в 1984 г. В это же время были утверждены и изданы методические рекомендации А.Р. Довженко, ис-

пользующиеся при подготовке врачей психиатров-наркологов. После этого автор защитил свою интеллектуальную собственность, запатентовав своё открытие (изобретение) во Всесоюзном научно-исследовательском институте государственной патентной экспертизы (ВНИИГПЭ). В 1985 году в Женеве Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) метод Довженко был признан самым физиологичным и гуманным.

Но, не смотря на все эти положительные результаты, имя А.Р. Довженко и его метод оставались под негласным запретом на психиатрических и наркологических конференциях, съездах, научных симпозиумах вплоть до недавнего времени. И лишь последние несколько лет метод Довженко был официально признан в Национальном научном центре наркологии Минздравсоцразвития России и полностью «реабилитирован».

Причины здесь банальны – профессора Рожнова уже нет в живых, а профессора Иванца наконец-то сняли с должности директора научного наркологического центра Минздрава России и на его место вступил новый прогрессивный учёный, не отягощённый престижем и догмами советской науки прошлых лет.

Феномен Довженко

Теперь наконец-то пришло время широко, популярно и без оглядки рассказывать о сути метода Довженко, а также о его пользе для всего человечества. И, конечно же, ответить на главный вопрос – существует ли метод Довженко или это только «феномен Довженко» как личности?

Неоспоримым является факт существования «феномена Довженко». Ведь только благодаря его сильной личности, харизме, тонкой интуиции и огромному практическому опыту мог иметь место тот огромный поток страждущих и больных, который «чудо-доктор» пропустил через себя.

Теоретически в нашей стране всегда имелось и надеюсь, что имеется достаточное количество врачей и учёных, научно «подкованных» на высоком уровне, но вот применять на практике известные постулаты удастся не каждому. Как сказал Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм, известный в истории как Парацельс: «Врачом человека делают не академии и привилегии, а только практика, только врачевание».

Довженко интересовался всем, что было полезно для его дела. Он изучал тибетскую медицину, секреты её духовных учителей, знакомился с буддизмом как учением, главный вывод которого – сострадание и мудрость делают человека просветлённым. В его обширной библиотеке – книги по оккультной, экзотерической тематике. Так, например, у него на полке стояла тибетская «Книга мёртвых». Доктор Довженко размышлял о том, как использовать в своей работе древние мистические учения, секреты подсознания, психоделический опыт.

И всё это затем находило своё отражение в беседах доктора Довженко с пациентами: «За плохие поступки

вам придётся расплатиться... Но пока вы страдаете – вы совершенствуетесь, на ошибках учатся. Пока сохранено сознание – не исчезнет энергия, пространство и Разум!». Далее Учитель проповедовал о новых ощущениях и радостях жизни, о духовном росте и прочее.

Александр Романович Довженко никогда не прятал своих сакральных знаний от близких учеников, он охотно делился ими, поднимая духовный уровень своего окружения на новую высоту.

Интересно отметить тот факт, что неподвижную «позу» пациента на своём сеансе Довженко перенял от тибетских лам и от знакомых космонавтов (к нему обращались за помощью и члены семьи Юрия Гагарина). В такой неподвижной, застывшей позе больной находился в течение всего лечебного сеанса, который мог длиться до трёх часов, и при этом человеку нельзя было даже пошевелиться, разрешалось только дышать.

Вместо послесловия

На мой взгляд, путь признания таланта А.Р. Довженко во многом схож с судьбами знаменитых врачей того времени: хирурга-ортопеда Г.А. Илизарова, офтальмолога С.Н. Федорова и других. В XX веке они составили национальную гордость науки медицины. Официальные чиновники, генералы от науки и медицины намертво стояли (да и стоят многие и сегодня) на пути таких гениальных самородков. А сколько же было неизвестных энтузиастов-одиночек, так и не сумевших преодолеть бюрократические барьеры!

Увы, сегодня, и это следует признать, великий метод великого человека, научно не проработанный при его жизни, нещадно дискредитируется предприимчивыми «целителями», практикующими под прикрытием святого имени. Лечат по методу А.Р. Довженко, как правило, его ученики. А все они – врачи высокой квалификации, зачастую прошедшие учебу у самого ДАР. Вместе с тем, известно немало случаев, когда метод ДАР используют лица, не прошедшие и не имеющие специальной подготовки, а это, в свою очередь, сказывается на эффективности лечения и дискредитирует саму методику лечения.

За последние десятилетия в наркологической практике появилось множество новых методов и способов лечения алкоголизма, но, обычно, увы, «век их недолог». Так одни совсем исчезают из-за полной несостоятельности, другие имеют строго ограниченные показания, то есть применимы для совсем незначительного контингента больных. А метод Довженко по-прежнему и сегодня в начале XXI века эффективен и широко используется врачами-психотерапевтами и целителями всех рангов. И, несмотря на определённую дискредитацию метода (большинство врачей-терапевтов заимствуют из метода лишь его «бренд» – ДАР и термин «кодирование»), верные ученики А.Р. Довженко и последователи его школы всемерно поддерживают авторитет метода и его главного создателя-разработчика своей результативной работой. ■

Весь я не умру

«Нет искусства полезнее медицины», – писал римский историк и ученый Плиний Старший. И как в любом искусстве, в медицине есть творцы и исполнители, таланты и подмастерья. Без всякого сомнения, был творцом, создателем нового передового метода избавления от алкогольной зависимости Александр Романович Довженко, чью память чтут тысячи и тысячи человек, которым он помог вернуться к полноценной жизни, его ученики и последователи. Сегодня идеи Довженко Александра Романовича (ДАР) не менее ценны, чем метод, который он подарил нам. Ученики и последователи ДАР уверены в том, что их воплощение в наркологическую практику принесёт ещё немало плодотворных результатов в XXI веке. Метод ДАР – не просто метод, это – идеология. А идеология Довженко – это сражение за здоровье народа, всей нации!

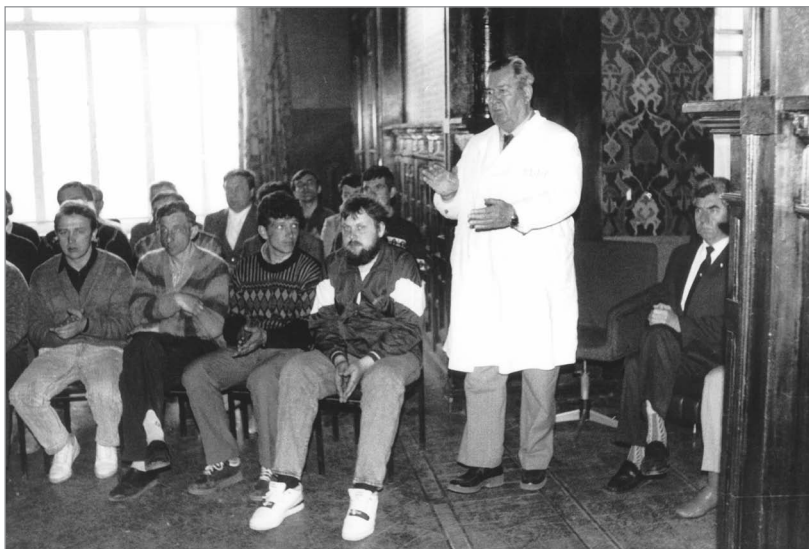
В 2011 году традиционно накануне дня рождения Александра Романовича Довженко (29 марта 1918 года) в актовом зале Международной Лиги трезвости и здоровья собрались его ученики и последователи из разных городов и регионов страны, а также из стран СНГ. Этой традиции уже почти 25 лет, – подчеркнул Председатель Лиги **В.В. Корченков**, открывая научно-практическую конференцию, посвященную сохранению и совершенствованию метода А.Р. Довженко.

Присутствовавшие на конференции почтили вставанием память **Игоря Григорьевича Астафьева**, 20 лет возглавлявшего Лигу, и который скоропостижно скончался 10 мая 2010 года. В сложные годы перестройки он сумел, с помощью сторонников трезвого образа жизни в Москве и регионах, сохранить и Лигу, как координационный центр трезвеннического движения, и тогда единственное в стране издание, пропагандирующее трезвый образ жизни – журнал «Трезвость и культура».

В первом выступлении на конференции **Л.Н. Благов** (на фото справа), заведующий кафедрой наркологии и токсикологии Российского медицинского университета, остановился на сравнительном анализе отечественной и западной наркологии.

Он, в частности отметил, что: «Российские специалисты, работая с алко- и

наркозависимыми пациентами, ведут историю болезни, в которой присутствует динамика развития болезни и динамика постепенного избавления от зависимо-



А.Р. Довженко проводит групповой сеанс лечебного гипноза по лечению алкоголизма, табакокурения и наркомании. За процессом наблюдает И.Г. Астафьев, руководитель Всесоюзного добровольного общества борьбы за трезвость (г. Москва).

сти. То есть, проводится исследование психического статуса больного в динамике.

Западные же специалисты ведут работу с пациентом, пользуясь стандартными шкалами и применяя опросники. Полученная таким образом информация недостаточно глубинна. Есть различия и в терминологии. Например, абстиненция. У них этот термин обозначает воздержание от употребления алкогольных напитков или наркотиков. У нас – состояние пациента на 5-6 день, когда он находится, благодаря проведенным процедурам, в посттоксическом состоянии. Острый период завершен, у больного возникает иллю-



зия, что он избавился от зависимости, и он прерывает лечение на этом этапе. 80-90 процентов возвращаются к зависимости. Если закон не поможет обязать пациента пройти полный курс лечения, положение останется прежним.

На Западе алкоголизм или наркомания оцениваются по симптоматическим признакам, как большой депрессивный эпизод, как сложившийся по разным причинам образ жизни. Следуя этой терминологии, можно сказать, что и туберкулезник, и астматик – тоже образ жизни?

Если вернуться к истории, то еще в Древнем Риме наблюдалось, в силу конкретных причин, большое количество алкоголиков на единицу площади. И они активно демонстрировали себя и свои пристрастия. Во время правления императора Октавиана Августа Рим процветал. Казалось, наступил золотой век: росло благосостояние граждан, благоустраивались жилые кварталы. И римляне вышли на улицы уже не для того, чтобы требовать хлеба и зрелищ. Развращенная толпа скандировала: – Дайте нам вина! У нас жажда! На что Октавиан Август ответил: – У вас есть вода. Ответ, конечно, достаточно отрезвляющий – император был жестоким и кровавым, но проблему понимал правильно.

Метадон, группы поддержки, – всё это не решение проблемы, кризис наркологии неизбежен, если наркоманию и алкоголизм считать образом жизни. Главное для врача – клиническое мышление, системное понимание проблемы. Нас ждут больные – это самое святое», – подытожил своё выступление Л.Н. Благоев.

Практически противоположную точку зрения на состояние западной наркологии высказал **Т.Н. Дудко** (на фото справа), нарколог Министерства здравоохранения. По его мнению, заместительная метадонотерапия пока неприменима у нас, потому что она требует значительных бюджетных затрат. В эту программу входит предоставление жилья, оплата долгов, устройство на работу, восстановление документов и многое другое, что необходимо как база для начала жизни после избавления от алкогольной или наркотической зависимости. У нас такая социальная база отсутствует. Применение этой программы дало положительные результаты в США и ряде европейских стран.

Далее оратор остановился на проблемах лечения и реабилитации наркологических больных в России за последние 150 лет. Так, впервые наркологическая помощь больным стала оказываться в 1861 году. Это движение начала прогрессивная общественность. Народ, опьяненный внезапной свободой, начал спиваться. Тогда развернулась борьба с «пьяным» бюджетом. И на стихийном уровне (силовое уничтожение питейных заведений), и решением о закрытии кабаков сельским



сходом. Так, в Саратовской губернии после 1885 года осталось 82 кабака из 1651, а в Курской – 42 из 2258.

На уровне обществности создалось Пироговское общество врачей, Общество охраны народного здоровья. Было создано 14 обществ трезвости. В дореволюционной России большинство населения принадлежало к различным религиозным конфессиям. Существовала система зарок, когда человек на год или иной срок отказывался от употребления алкоголя. И в этом случае он отвечал за свое слово. Создавались попечительства народной трезвости, где совместно работали высшие чиновники губерний, священники, врачи, учителя. Каждый квартал они отчитывались по результатам деятельности. Создавались народные читальни, чайные, устраивались благотворительные спектакли, изыскивались средства для материальной помощи населению.

Выпускались брошюры, рассказывающие о вреде пьянства, тиражом в 1000 экземпляров начал выходить журнал «Трезвость и культура». В 1914 году, в связи с началом войны, царь Николай II запретил продажу водки, были также закрыты винокуренные заводы. Уменьшилось пьянство, повысилась трудовая дисциплина, снизилось количество самоубийств, прекратились алкогольные психозы. Но с 1915 года начался рост самогеноварения.

Ещё на II съезде психиатров России в 1905 году, на котором присутствовали 5 тысяч человек, медицинская общественность поднимала и вопросы психического здоровья нации и политические вопросы. В условиях нестабильности внутри государства, многие люди стали подвержены нервным и психическим заболеваниям, многие из которых приводили к алкоголизму. Согласно решениям съезда стали строиться больницы для наркологических больных.

С 1917 года резко изменился подход к этой проблеме, пролетариат – восходящий класс – должен быть свободен от пережитков капиталистического строя. Поэтому третьим Декретом Советской власти был объявлен сухой закон. В 1914 году все запасы алкоголя, которые хранились с 1914 года опечатанными, были ликвидированы. Начались бунты и резкий рост самогеноварения. Самогон варила деревня – для себя и для обмена с городом на товары. Законы рынка не подчинялись Декрету, хотя за самогеноварение полагался расстрел или 5 лет тюремного заключения. Но даже эти меры не оказались действенными. В.И. Ленин разрешил продажу слабоалкогольных (до 20 градусов) напитков, а И.В. Сталин в 1925 году дал зеленый свет 40-градусной водке.

Следует отметить, что уже в 1923 году начали создаваться наркологические диспансеры. В 1929 году их было 30 в России и 75 на Украине. Двумя годами раньше было создано Первое пролетарское общество борьбы с алкоголизмом. В рядах трезвенников насчитывалось тогда более 250 тыс. человек. Но тоталитарный режим «стриг под одну гребёнку» всех инакомыслящих, ►

► многие члены общества трезвости были отправлены в места лишения свободы. К 1930 году все общества трезвости были закрыты, а в 1932 году – ликвидированы все наркодиспансеры.

С началом Великой Отечественной войны (1941–1945) были введены «наркомовские 100 грамм» водки. Эту водку получали также женщины и подростки, работавшие в тылу. Отмечался рост женского и детского алкоголизма. Идея трезвости на долгие годы была забыта.

И только в 1975 году на Коллегии Министерства здравоохранения, по решению ЦК КПСС, было принято решение о создании наркологической службы. Кафедры мединституты получили возможность преподавать наркологию, готовить врачей-наркологов. Была создана система лечебно-трудовых профилакториев (ЛТП). Пошел процесс наработки методик лечения. С большими трудностями, путем преодоления множества бюрократических препятствий и противодействий, был признан метод А.Р. Довженко по избавлению от наркотической зависимости. А в 1985 году было создано Всесоюзное добровольное общество борьбы за трезвость (ВДОБТ), правопреемником которого впоследствии стала Международная Лига трезвости и здоровья в Москве. Общественность приняла в этом благородном деле активное участие, и также отмечалось снижение уровня пьянства и алкоголизма.

Но, к сожалению, с начала 1990-х годов все нарботки социалистической системы были отброшены назад. Все началось с чистого листа, и только за последние годы на государственном уровне был осознан факт, что в России приходится по 16 литров абсолютного алкоголя на душу населения в год, т.е. это тот предел, за которым начинается уже вымирание нации.

Далее народный целитель и академик **П.В. Борисовский** (на фото справа) поделился своими воспоминаниями о десяти годах совместной работы рядом со своим великим учителем А.Р. Довженко.

Так, первое впечатление, которое получал обратившийся к Александру Романовичу пациент – это ощущение удивительной доброты и силы. «Мы поможем тебе, дорогой, родной, не печалься. Пить больше не будешь», – говорил Учитель отчаявшемуся человеку. И с этого момента личность Довженко, его харизма начинали воздействовать на больного, начинался процесс избавления от алкогольной зависимости. И не только от алкогольной. Довженко лечил заикание, боязнь замкнутого пространства, избавлял от наркомании и привычки к курению.

И при этом А.Р. Довженко очень ответственно относился к результатам своей работы. Петр Васильевич

вспоминает, как однажды, войдя в переполненный народом зал Дома культуры, где должен был проводиться сеанс, Довженко попросил своих помощников распределить присутствующих на два сеанса – для него важнее всего было качество работы.

С.Н. Борискин (на фото внизу) рассказал о первых годах работы ВДОБТ. Обществу трезвости был выделен принадлежащий когда-



то сахарозаводчику Кузнецову особняк на ул. Чехова (ныне ул. Малая Дмитровка). За годы Советской власти здесь размещались разные организации, но в помещениях сохранились детали прежних интерьеров: огромные напольные часы 19 века, антикварная мебель. Полы были застелены соответствующими интерьеру коврами.

И, конечно, годами пьющий человек, пришедший на сеанс избавления от алкогольной зависимости по методу А. Р. Довженко, испытывал некоторое потрясение от торжественности обстановки. Страждущий шел по коврам. Свет хрустальных люстр, бархат, темное дерево стен – всё действовало определённым образом на психику. Многие больные падали на колени перед выходившим к ним врачом, пытались целовать руки. И уходили исцелёнными. Только за первый год от алкогольной зависимости были избавлены 18 тысяч человек. Очередь на запись выстраивалась чуть ли не от Ленкома...».

Л.А. Лазарева (г. Калининград, на фото внизу) в своей жизни побывала и пациентом, и врачом, и не боится говорить об этом открыто. Вспоминает, как в 1989 году была уволена по 33 статье за появление на работе в нетрезвом виде. Прошла курс лечения от алкогольной зависимости. А в 1991 году стала наркологом.

«Я жива. Здорова. Выполняю свою миссию – избавляю людей от алкогольной зависимости. Как бы плохо ни чувствовала себя – никогда не отменяю сеанс. Силы появляются, когда начинаешь работать», – говорит Л.А. Лазарева. Она часто встречается на улицах города



людей, которые называют ее своей спасительницей.

Г.Н. Шашков рассказал о бесплатных сеансах избавления от алкогольной зависимости, которые проводились в разных городах страны для бывших воинов-интернационалистов, участников афганской и чеченской войны учениками Довженко.

Колоссальная самоотдача, чувство долга по отношению к пациентам было свойственно и Александру Владимировичу Довженко, племяннику А.Р. Довженко, с которым Г.Н. Шашков был знаком с 1993 года и много лет проработал вместе. А.В. Довженко умер в 37 лет:



Члены президиума Конференции внимательно слушают выступление Г.Н. Шашкова

сердце врача не выдержало перегрузок. Но его коллеги и благодарные пациенты хранят добрую память о нём.

О.В. Новиков свои воспоминания о работе с А.Р. Довженко начал со слов Цицерона: «Жизнь коротка. Слава вечна». Метод Довженко еще не расшифрован учеными до конца. А ведь,



он действенен и эффективен: результат появляется уже по окончании сеанса, без стационарных помещений, без огромного штата руководства и персонала. Каждому пациенту Довженко говорил: «Я вам обязательно помогу!». И с этого момента человек чувствовал, что он находится под защитой. И это срабатывало.

Г.И. Палиенко выступил в защиту сохранения целостности методики А.Р. Довженко. В методике работает не только слово. Работает даже пауза. К сожалению, в последнее время часто на сеанс приходят пациенты без установки на трезвость, «сырыми». И во время собеседования нужно приложить максимум усилий, чтобы человек осознал, что он – «алкозависимый». Вышедший от врача пациент возвращается в ту же жизнь, из которой пришел с теми же взаимосвязями на работе и дома, с теми же соблазнами. Надо дать ему «багаж» знаний. Советы на все случаи жизни. Если человек не пил перед сеансом менее недели, необходимо назначить ему контроль через месяц.



«Давайте работать на результат!», – призвал он своих коллег. **Н.Н. Назаров** (Туркменистан, на фото слева) поддержал выступление Г.И. Палиенко о необходимости соблюдения чистоты метода и поделился своим опытом избавления от наркологической зависимости.



А.Ю. Каспаревич (Украина, г. Луганск) поднял вопрос об отношении Церкви к избавлению от алкогольной зависимости по методу Довженко. Сам он, кроме основной профессии, в 2010 году окончил духовное училище и был рукоположен в диаконы. Так что проблему он рассматривал как бы изнутри. И отметил, что при общем отрицательном отношении Церкви к методу есть и определенные положительные сдвиги. Эту же тему затрагивали в своих выступлениях и некоторые из предыдущих выступающих.



В ходе выступлений и в кулуарах Конференции обсуждался и ряд других тем: вопросы лицензирования на местах, проблема получения патента на метод Довженко, продолжение работы по созданию музея А.Р. Довженко в Феодосии и другие вопросы.

Г.З. Шакирзянов (Республика Татарстан, г. Казань), призвал коллег больше сотрудничать друг с другом. «Международная Лига – это центр трезвеннического



движения, метод Довженко – наша школа», – сказал он. Далее Г.З. Шакирзянов остановился на проблемах лицензирования: в ряде регионов действительно существуют непонимание властей, интриги наркологов, не желающих терять потенциальных клиентов и другие проблемы. Не каждый хочет, чтобы рядом работал практик, у которого результаты выше. Он предложил тем, кто испытывает трудности в получении лицензии обратиться к председателю Лиги В.В. Корченову с просьбой подготовить соответствующие письма в регионы. Как правило, это даёт положительный результат.

Подводя итоги конференции, Председатель Лиги В.В. Корченов рассказал о проделанной за 2010 год работе. За этот период укрепилась взаимосвязи Лиги и врачей, работающих по методу Довженко в регионах. В профильном журнале «Трезвость и культура» стали чаще публиковаться материалы, рассказывающие о проблемах на местах. Общий настрой Конференции был рабочим, дружелюбным. Были споры и дебаты, были высказаны разные точки зрения, – но ведь в спорах рождается истина.

Самое главное – была отдана дань памяти и уважения человеку, который вернул к жизни и спас от алкогольной зависимости многие тысячи человек, а также передал эстафету своим ученикам.

– Весь я не умру, – сказал Гораций.

– Нет, весь я не умру..., – вторит ему А.С. Пушкин.

Александр Романович Довженко тоже жив – в вечной памяти своих учеников, последователей и бывших пациентов. Человек, который отдавал себя людям, и после смерти живёт в делах своих. ■

Алкогольная эйфория – миф!

Над чем работают, о чём спорят ученые



Первый и самый сложный вопрос, с которым приходится сталкиваться пропагандистам трезвости, это вопрос о причинах употребления алкоголя. Считается, спиртное употребляют из-за его веселящего действия – отсюда и классическая фраза пьющих: «Пусть проживу меньше – зато весело!» А весело ли?

С.А. ГОРИН,
врач-психиатр,
г. Красноярск

Усомниться в этом позволяют некоторые чисто житейские наблюдения. Да, употребление спиртного в день праздника действительно создает впечатление о его веселящем действии. Но вот те же люди выпили на поминках, и никто из них не смеется. Другой пример – ребенок случайно выпил спиртное, но он явно страдает от отравления, а не веселится. Почему получается, что приписываемое спиртному веселящее действие проявляется в одних ситуациях и не проявляется в других? Еще больше усомниться в существовании «алкогольного веселья» позволяют опыты по употреблению спиртного в условиях «чистого эксперимента».

Опыт первый. Взрослым мужчинам вводили раствор этилового спирта внутривенно, не предупреждая о том, какое вещество введено, и просили описать свои ощущения. Все испытуемые описывали свои ощущения как неприятные (сонливость, тошнота и т.п.). В том случае, если испытуемых предупреждали о том, что введен спирт, они вели себя сообразно своим представлениям о том, как должен себя вести пьяный человек, – начинали плоско шутить, старались демонстрировать окружающим, что им очень весело.

Опыт второй. Большую группу подростков в возрасте от 14 до 18 лет попросили описать состояние, возникшее у них после первого в жизни приема спиртного. Описания были такие: «...появилось жжение в пищеводе, в желудке, стало подташнивать, появились позывы на рвоту... расстроилось внимание, захотелось спать...», такое ощущение, будто ударили чем-то мягким по голове... как будто надышался угарным газом и т.п.». Никто не ответил, что ему сразу стало весело. Ни один подросток. Более того, все недоумевали – почему же люди пьют? Многие выражали сожаление, что: «раз все пьют – придется привыкать к спиртному».

Опыт третий. Взрослых здоровых (без признаков алкоголизма) мужчин тоже попросили описать ощущения от приема спиртного в условиях, исключающих общение. Испытуемым предлагалось выпить любую дозу предпочитаемого спиртного напитка в одиночестве, при этом, фиксировать – на какой минуте какое ощущение появилось. Взрослые описывали свое состояние теми же словами, что и подростки, никто не сказал, что ему стало весело. Испы-

туемыми выражалось явное недоумение: почему же в компании пьяным весело, а в одиночестве – нет?

Опыт четвертый. Употребить спиртное в тех же условиях предложили больным хроническим алкоголизмом (на что они очень охотно соглашались). У части больных было отмечено повышение настроения у тех больных, которые ранее перенесли тяжелую травму головы, менингит, энцефалит; в общем, у больных с дефектом головного мозга. Все остальные веселья не отмечали, хотя и напивались, как минимум, до средней степени опьянения. Недоумение результатами опыта тоже было, но выражалось по другому: испытуемые обвинили экспериментатора в том, что он «что-то добавил в водку».

Если в результате исследования выявилось, что «вещество X» в условиях чистого эксперимента дает у некоего индивидуума «Эффект №1», а в условиях воздействия на индивидуума группы лиц – отличающихся от первого «Эффект №2», то неизбежно делается вывод, что «Эффект №2» является внушенным индивидууму группой. Тот же вывод приходится сделать и в отношении вышеописанных опытов – сам по себе алкоголь не обладает веселящим действием.

Действительно, с научной точки зрения собственное действие алкоголя складывается из трех компонентов: рефлекторного, токсического и наркотического. Рефлекторное действие проявляется тем, что от раздражения крепкими алкогольными напитками слизистой оболочки рта, пищевода, желудка расширяются (реже сужаются) кровеносные сосуды лица и головы, поэтому лицо краснеет или бледнеет, появляется головокружение, ощущение тошноты, рвота. Механизм рефлекторного действия алкоголя можно сравнить с механизмом действия горчичника, когда от раздражения кожных покровов расширяются не только кровеносные сосуды кожи в месте раздражения, но и сосуды внутренних органов, часто довольно далеко отстоящих от этой зоны.

Токсическое (отравляющее) действие проявляется в виде головокружения, смены покраснения лица бледностью и, наоборот, – ощущения расстройства памяти, внимания, мышления, появления вялой («тупой») мимики и другие.

Наркотическое действие алкоголя складывается из понижения возбудимости нервной системы, снотворного и обезболивающего эффектов.

Те компоненты действия алкоголя, которые теоретически можно назвать полезными (обезболивающий эффект, например), выражены незначительно по силе и кратки во

времени. Бесспорно, что они уступают соответствующим эффектам лекарственных препаратов, да ведь и лекарство здоровому человеку принимать ни к чему. Откуда же появилась убежденность людей в том, что без вина праздник – не праздник? Чтобы ответить на этот вопрос, придется заглянуть в историю.

История появления вина в жизни человечества освещена достаточно подробно. В общем-то вино появилось из-за незнания способов хранения фруктов. Фрукты, оставленные на хранение без всякой предварительной обработки, выделяли сок. Сок, естественно бродил, но его продолжали использовать в питании, так как на изобилие свежей пищи рассчитывать не приходилось. Тогда люди и познакомились с действием алкоголя – с его способностью вызывать сон, немного приглушать боль, а также с его способностью вызывать отравление, рвоту, головокружение, расстройство точных движений и походки. Однако из-за обезбаливающего и усыпляющего эффектов алкоголь стали считать полезным и использовали в качестве лекарства. Как средство для наркоза алкоголь «не сдавал» позиций до XIX века (когда появился наркоз эфирный), и только в XIX веке развивающаяся медицинская наука позволила полностью отказаться от алкоголя как лекарства – к тому времени преобладание вреда в действии алкоголя ни у кого сомнений не вызывало.

Объяснение «пользы» алкоголя у первобытного человека могло быть только религиозно-мистическим. Считалось, что в вине живет добрый дух, который помогает выжить раненым (именно при ранениях, для предупреждения развития болевого шока алкоголь чаще всего и использовали). В дальнейшем обожествление вина становилось все более явным и даже перешло в христианскую религию, где в некоторых обрядах вина играет роль «крови Христовой».

Отжествление вина с кровью – очень важный момент. Впервые оно началось в обрядах братания через кровь. Такой варварский обряд, как надрезание ладоней и взаимное слизывание крови, был, что и говорить, неприятным. Легко проследить, как в истории цивилизации обряды становились всё гуманнее: так, человеческие жертвоприношения сменились приношением в жертву животных, а затем и символов – только изображений животных. То же в обряде братания – цветом крови и вино схожи, мистическая «жизненная сила» приписывалась и крови и вину, так что обряд братания через кровь сменился у желающих заключить мир обрядом взаимоутощения вином. После совершения обряда полагалось по ритуалу веселиться, петь, танцевать – ведь заключен мир! А если заключали мир вожди враждующих племен, то пили вино и веселились все члены племени.

Вот так человечеством и была сделана грандиозная ошибка: неприятные ощущения, вызываемые алкоголем стали восприниматься как сигнал к началу веселья, к началу дружеского и дружеского общения.

Казалось бы, ситуация парадоксальная – неприятные ощущения, вызываемые алкоголем, воспринимаются как приятные. Но ничего странного в этом нет. В лаборатории И.П. Павлова, например, был проделан такой опыт: собаке причиняли боль и сразу после этого давали корм. Через некоторое число повторений собака отвечала на боль радостью, искала кормушку. Но такая реакция оставалась только в условиях лаборатории, в любых других условиях собака отвечала на боль как обычно – рычала, кусалась.

Примерно то же самое и у людей. Неприятные ощущения от отравления алкоголем связаны в сознании чело-

века с праздничной ситуацией, с ожиданием удовлетворения потребности в неформальном, дружеском общении. Вне праздника, вне общения симптомы опьянения воспринимаются так, как и должны восприниматься – как неприятные. Это мы и можем наблюдать при употреблении спиртного в условиях чистого эксперимента, когда даже алкоголики в большинстве не получают удовлетворения от употребления одного алкоголя. Только у самых дефектных больных ориентировка на старые, не соответствующие реальности знания оказалось настолько сильной, что ложная связь «алкоголь-веселье» не разрушилась.

Понятно также, почему дети и подростки при первом употреблении спиртного относятся к нему отрицательно, а взрослые при этом улыбаются: «Он еще не понимает!» Что же не понимает ребенок? Да он просто верит своим ощущениям, он не привык ориентироваться на общественное мнение. Если ему плохо, то он так и говорит. И чем больше общественное мнение внушает ему: «Если выпьешь – будет весело», тем тяжелее переживается отравление алкоголем. Увы, в данном случае взрослый глупее ребенка, поскольку старается перебороть себя, лишь бы не оказаться «не таким как все» и выпаст из группы.

Но дело не только в этом. Собственное усыпляющее действие алкоголя тоже играет немалую роль в формировании мнения об «алкогольном веселье», и вот каким образом. Это действие в первую очередь сказывается на самых развитых отделах головного мозга, тех, которые отвечают за интеллект, способность к полноценному общению – то есть за уровень культуры человека. Тогда в группе, состоящей из людей с разными, но достаточно близкими уровнями культуры, употребление алкоголя приводит к сближению этих уровней на более низкой ступени. А это, в свою очередь, вызывает ложное ощущение «легкости общения». В самом деле, у всей группы запас слов и выбор тем для разговора становится одинаково малым и примитивным, вот и получается: выпили – разговорились. Этому, конечно способствует и почти не осознаваемая символика «алкогольного братства», идущая все от того же обряда братания через кровь.

Вышеприведенные знания опровергают концепции «любителей выпить» весьма однозначно и эффективно. В самом деле, если спиртное не веселит, то зачем же его пить? И суть дела не меняется при любом, внешне даже самом «культурном» пьянстве: пьянство на банкете оказывается столь же нелепым, как и пьянство в подворотне.

Эти знания особенно хорошо усваивают молодежные (даже подростковые) аудитории – у них «стаж» знакомства со спиртным и подчиняемость «алкогольным традициям» наименьшие, а способность к принятию новых и нестандартных знаний – наибольшая. Первое же употребление спиртного подтверждает истинность того, о чем им сообщали – опьянение неприятно. После этого лозунг «Трезвость-норма жизни!» становится в их глазах не просто лозунгом, а строго научным выводом. Мнение взрослых аудиторий при систематической работе также удастся изменить, поскольку данная информация всегда воспринимается с интересом.

Тем, кто пожелает использовать эти знания в своей пропагандистской работе, советую прочесть «Методические рекомендации в помощь лектору, преподавателю народного университета по проведению антиалкогольной пропаганды среди учащихся общеобразовательных школ» (авторский коллектив: А.П. Сугоняко, В.И. Пашов, Г.П. Рехлова), изданные в г. Красноярске в 1985 году. ■

Ретроспективная оценка утраченной культуры пионерских песен



А.М. КАРПОВ,
профессор, заведующий
кафедрой психотерапии
и наркологии ГОУ ДПО
«Казанская государственная
медицинская академия
Росздрава», д.м.н.,
академик Международной
академии трезвости,
Международной академии
психологических наук

Об этой проблеме уже много выступали, говорили и писали ведущие политики и ученые нашей страны. Не будем сейчас их цитировать. Но, полагаю, что все «признания» известных и авторитетных людей должны подкрепляться определёнными действиями, направленными на прекращение деструктивного информационного воздействия на молодое поколение. Но именно этого не происходит. Психические расстройства обнаружены у 85-95% школьников обычных общеобразовательных школ Санкт-Петербурга, Москвы, Уфы, Казани. А среди студентов абсолютно здоровы только 4% мужчин и 9% женщин. Острейшая проблема жизни российского общества – информационная агрессия – только увеличивается в масштабах, но не решается. Для этого в стране нет законов, специалистов, технологий, финансов и других условий. Поэтому всем лицам, желающим сохранить свое психическое и нравственное здоровье, нужно научиться это делать самостоятельно.

Самую простую, понятную и доступную для самозащиты психического здоровья методику мы предложили в 2005 году. Она основана на современных научных представлениях о биопсихосоциальной структуре человека и общества (1,2,3) и классификации стратегий совладания Хайма (6).

Современная научная парадигма определяет человека как существо биопсихосоциальное, то есть выделяет в нем 3 составляющие – биологическую, психологическую (духовную) и социальную. Это полностью соответствует религиозным представлениям о триединой природе человека, включающей тело, душу и дух.

Всемирная организация здравоохранения понятие здоровья структурирует аналогичным образом, как «... состояние полного физического, психического, соци-

В настоящее время в Российской Федерации происходит много процессов, вызывающих тревогу и возмущение у здравомыслящих людей – вымирание народа, эпидемия зависимостей от табака, алкоголя и наркотиков, разрушение лучших в мире, русско-советских систем здравоохранения и образования и другие деструктивные процессы. Но самый большой протест вызывает продолжение полувекового целенаправленного разрушения психического и нравственного здоровья российских детей и подростков.

ального и нравственного благополучия человека, а не только отсутствие болезней и дефектов...»

Содержание биопсихосоциальной структуры человека разработал русский академик В.М. Бехтерев (4). Соотношение между обозначенными структурными элементами может быть разным – в виде пирамиды (Маслоу), секторов, слоев, уровней. Нами разработана матричная потребностно-иерархическая структура человека и общества с закономерным возрастанием масштабов потребностей от биологических через социальные к духовным.

1. Биологические (телесные) потребности предназначены для обеспечения организма строительными и энергетическими ресурсами. Для этого нужны вода, еда, одежда, жилье, тепло, свет и др. Эти материальные запросы можно рассчитать по физиологическим и гигиеническим нормам. Они ограничены количеством белков, жиров, углеводов, витаминов, солей, воды и других компонентов пищи; объемом воздуха; количеством вещей и других предметов, которые человеку нужны для полного удовлетворения всех запросов организма; продолжительностью жизни и т.д.

2. Социальные (душевные) потребности удовлетворяются за пределами организма. Не в теле, а в социальной среде – в сфере общения, дружбы, любви, совместной деятельности. Для этого нужны семья, друзья, профессия, образование, работа, отдых, развлечения, профессиональный и социальный рост, признание и соблюдение гражданских прав, государство, власть и др. Масштаб этих потребностей также достаточно определенный. Большинству людей нужна одна семья, одно высшее образование, одна профессия, одно место работы, один круг близких друзей. Эти потребности тоже ограничены биологическими, интеллек-

туальными и социальными ресурсами человека. Среди них нет потребностей в совместной алкоголизации, наркотизации и курении. Человек разумный может и должен жить без этих искусственных и опасных развлечений.

3. Духовные потребности (нравственность, совесть, справедливость) проявляются как смысл жизни, как ответственность человека за исполнение своего предназначения, за реализацию возможностей внести свой личный вклад в приближение к идеалу материально-социально-духовной организации жизни людей. Они направлены не на потребление для себя, а на отдачу другим людям, в будущее. Духовность принимается добровольно. Многим она не нужна, потому что ограничивает возможности становиться богатыми и властными. Русскому народу предопределено быть носителем и стяжателем Святого Духа. Запад предпочел стяжать золото.

Духовность определяет масштаб личности в целом, оформляет всю структуру человека и общества. Духовным контуром ограничиваются и регулируются нижележащие социальные и биологические потребности.

Духовность русского народа имеет мировую ценность, так как она определяет духовность человечества, границы пространства его присутствия во Вселенной. Это вертикальная опора биопсихосоциальной структуры человечества. Запад и наши СМИ ее разрушают. Если им удастся уничтожить эту опору, то «крыша» (Космос) рухнет на землю в форме изменений климата, ураганов, наводнений и других природных катастроф, что уже фактически происходит. Без русского народа, носителя мировой духовности и ответственности за все и всех, человечество не сможет существовать.

Описанная иерархия биологических, социальных и духовных потребностей в структуре человека и человечества нам задана свыше одна для всех. Это норма. Она была до нас и будет после нас. Это естественная идеология, жесткий принцип наднационального и надполитического структурирования масштабов и приоритетов потребностей человека и общества.

Поэтому, первый этап анализа песен – определение соответствия их содержания нормативной потребностно-иерархической биопсихосоциальной структуры человека.

Второй этап анализа – определение стратегии поведения, выраженной в песне, по известной классификации Е. Хайма (1988), которая позиционирует все возможные человеческие стратегии совладания с проблемами по принципу их потенциальной успешности на адаптивные, относительно адаптивные и неадаптивные, а по модальности – на интеллектуальные (когнитивные), эмоциональные и поведенческие.

Эта классификация является универсальным определителем прогноза успешности стратегий деятельности людей, в том числе посылов музыкальных произ-

Классификация стратегий совладания Е. Хайма

Когнитивные стратегии	Эмоциональные стратегии	Поведенческие стратегии
Адаптивные		
Установка собственной	Протест	Сотрудничество
Ценности		
Проблемный анализ	Оптимизм	Альтруизм
Сохранение самообладания		Обращение
Относительно адаптивные		
Придача смысла	Эмоциональная разрядка	Компенсация
Религиозность	Пассивная кооперация	Конструктивная активность
Относительность		Отвлечение
Неадаптивные		
Смирение	Самообвинение	Активное избегание
Растерянность	Агрессивность	Отступление
Диссимуляция	Покорность	
Игнорирование	Подавление эмоций	

ведений

«Нам песня строить и жить помогает...». «Тот, кто песен петь и слушать не умеет, тот не будет счастливым никогда...». Эти суждения правильны, потому что конструкция песен отражает, воспроизводит и формирует биопсихосоциальную конструкцию человека. Конструктивный потенциал песен можно использовать с разными целями. Современные авторы создают, а средства массовой информации распространяют такие песни, которые помогают разрушать и умирать.

Приведем примеры, подтверждающие это суждение.

Пример №1

Сравнение биопсихосоциальных приоритетов и стратегий поведения в песнях о детях

Пионерская песня	Демократическая песня
Взвейтесь кострами, синие ночи Мы, пионеры – дети рабочих Близится эра светлых годов Клич пионера – всегда будь готов!	Короли ночной Вероны, Нам не писаны законы, Мы шальной удачи дети Мы легко живем на свете В нашей жизни то и дело Душу побеждает тело.

В обеих песнях герои дети, которые обозначают свое социальное происхождение и преемственность поколений. Пионеры определяют себя как дети трудящихся, выражают идеологическое единство с отцами и готовность продолжать их дела.

► Дети эпохи дикого рынка имеют сомнительное происхождение. Их отцы шальным образом разбогатели и передали потомкам свой стиль жизни – криминальный и потребительский.

В пионерской песне у детей обозначена цель и смысл жизни. Они будут приближать светлое будущее. Они организованы, объединены общей идеей, готовы к труду на благо общества. Их интересы соотносятся с интересами страны. Они законопослушны.

В «демократической» песне дети ориентированы на легкую жизнь. Телесные, потребности важнее социальных и духовных. Они не собираются соблюдать законы. Они себя чувствуют королями в ночное время. Из контекста песни ясно, что их ночное поведение деструктивно и асоциально.

В пионерской песне ночь и темнота отступают под действием света костров. В демократической песне ночь и темнота сохраняются как условия для реализации «королевских» потребностей. Образ детей в советской песне соответствует здоровой биопсихосоциальной конструкции человека и общества. В «демократической» песне – разрушает ее по всем составляющим.

Стратегии поведения в пионерской песне исключительно адаптивные – установка собственной ценности, сохранение самообладания, оптимизм, сотрудничество, обращение.

Стратегии поведения в демократической песне – пассивная кооперация, агрессивность, диссимуляция, игнорирование, компенсация, отвлечение – относительно адаптивные и дезадаптивные.

Пример №2

Сравнение биопсихосоциальных приоритетов и стратегий поведения в песнях о школе

Пионерская песня	Демократическая песня
Школьные годы чудесные С книгой, с дружкой с песнею. Сюда мы ребятишками с пенами и книжками Входили и садились по рядам Здесь 10 классов пройдено И здесь мы слово Родина Впервые прочитали по слогам.. Летят путями звездными Плывут морями грозными Любимые твои ученики... Тебя не забывали мы Как мать не забывают сыновья. Учительница первая моя.	Нам учитель задает С иксами задачи Кандидат наук и тот Над задачей плачет Не гуляю я нигде Не дышу озоном Занимаюсь на труде Синхрофазатроном То ли еще будет Ой-ё-ёй Мудрых преподавателей Слушал я невнимательно. Все что ни задавали мне, делал я кое-как...

В песне о советской школе отношение к ней самое положительное. В школьные годы дети-пионеры с желанием и интересом трудились. Обучение сочеталось с воспитанием патриотизма. Связь, единство, интеграция детей с Родиной, с учителями, с матерями воспитывалась и достигалась. Выпускникам советской школы были доступны пространства неба и моря. Они готовились к великим победам. Это соответствовало лучшей в мире системе образования.

В песне о школе периода перестройки образ школы и учителей непривлекательный. Детей в школе мучают, они лишены возможности гулять и дышать свежим воздухом, как в тюрьме. От трудных заданий плачут даже кандидаты наук. Песня разрушает единство детей и учителей, противопоставляет их. Детям навязывается индивидуализм («я» вместо «мы») неконструктивное поведение, сужается пространство самореализации, устраняются духовные и социальные потребности, мельчают масштабы интересов. Такой учебный процесс исключает появление романтиков, героев и патриотов.

Приоритеты: В первой песне духовные, патристические, общественные, социальные. Во второй песне – эгоистические. Актуальны потребность в комфорте и жалость к себе. Патристические и социальные потребности отсутствуют.

Стратегии: В пионерской песне – оптимизм, альтруизм, сотрудничество, установка собственной ценности, то есть, адаптивные стратегии, способствующие успеху.

В демократической песне – смирение, растерянность, игнорирование, активное избегание. Эти стратегии относятся к неадаптивным, ведущим к поражению.

Пример №3

Сравнение биопсихосоциальных приоритетов и стратегий поведения в песнях о девочках

Пионерская песня	Демократическая песня
Встану рано по утру, по утру... Все я в доме приберу, приберу. Я полы подмету, вымою посуду, И воды принести я не позабуду. В тесто сахара добавлю, Пирог я в печь поставлю. Все сумею, все сумею, все успею сделать... Я умею нырять с берега крутого Если я побегу, обогну любого...	Что сказать не знаю... Клевый вечер... Делать неча... Снег идет... По щекам бьет, бьет... Снежинки ртом ловила, как дура.. Болею очень... Температура... Девушки бывают разные Белые, черные, красные, Но всем одинаково хочется Чем-нибудь заморочиться.

Героини песен девочки пионерского возраста, живущие в разные эпохи – в советскую и рыночно-демократическую.

Иерархия социальных и духовных потребностей у героини советской песни соответствует норме, определенной в биопсихосоциальной структуре человека. Советские песни воспитывали у девочек и девушек трудолюбие, доброту, скромность, целомудренность, готовили их стать женами и матерями, желающими и способными жить интересами семьи и страны.

В приведенной демократической песне девочка-героиня ленива и не образована. У нее отсутствует позитивный образ своего «Я» и будущего. Она обижена, ее бьют по щекам, она сломлена, растеряна, унижена.

Стратегии советской песни: установка собственной ценности, сохранение самообладания, оптимизм, альтруизм – адаптивные.



Стратегии демократической песни: смирение, растерянность, самообвинение, подавление эмоций, отступление – исключительно дезадаптивные.

Пример №4

Сравнение биопсихосоциальных приоритетов и стратегий поведения в песнях о будущем

Пионерская песня	Демократическая песня
Мечтать, надо мечтать Детям орлиного племени Есть воля и смелость У нас чтобы стать Героями нашего времени	Всем кто за нас в ответе Давно пора понять Мы маленькие дети Нам нужно отдыхать.

В пионерской песне приоритетны духовные и социальные потребности, а в демократической – биологические – отдыхать.

Стратегии поведения в пионерской песне – установка собственной ценности, самообладание, альтруизм, оптимизм, обращение, то есть адаптивные стратегии.

В демократической песне – придача смысла, игнорирование, пассивная кооперация, активное избегание. То есть, относительно адаптивные и неадаптивные стратегии поведения.

Пример №5

Сравнение биопсихосоциальных приоритетов и стратегий поведения в песнях о жизненной позиции

Пионерская песня	Демократическая песня
Орленок, орленок, взлети выше Солнца... Средь нас был юный барабанщик В атаку он шел впереди С веселым другом барабаном С огнем большевистским в груди...	Белые розы, белые розы Беззащитны шипы... Оставил Вас умирать На белом холодном окне

В приведенных пионерских песнях приоритетны духовные и высокие социальные потребности. Стратегии высокой самооценки, оптимизма, альтруизма, обращения из категории адаптивных, ведущих к победе. Демократическая песня очень депрессивная. Дети – цветы жизни. Они беззащитны. Ими украсили праздник и оставили умирать... Стратегии совладания, выраженные в этой песне самые неадаптивные – смирение и покорность.

Анализ примеров показывает, что содержание пионерских песен соответствует нормальной биопсихосоциальной структуре человека и человечества. Они расширяли пространство осознанного проживания детей, наполняли его светом и космической энергией, высокими смыслами и целями, человеческим достоинством, оптимизмом, радостью труда и подвига. Эти песни всем нравились. Их пели дети и взрослые всех национальностей во всех автономных и союзных республиках. Пионерские песни объединяли страну, воспитывали тружеников, творцов, борцов, героев, патриотов, достойных граждан великой страны. Они помогали всему советскому народу строить и жить, учиться и служить, ждать и любить, формировали гармоничных полноценных людей и преуспевающую нацию.

Советская детская музыкальная культура была выдающимся достижением мировой культуры, не имеющим аналогов. Сейчас ее нет. Хозяева средств массовой информации навязывают мнение о том, что советская эпоха и пионерия были идеологическим рабством, тоталитарным режимом, ведут непримиримую войну с умершими Победителями. Одержимые некрофилией заполняют информационное пространство «трупным ядом» и музыкальной «наркотой», калечащей и убивающей детей и их родителей.

Что делать нам, детям великой страны – Союза Советских Социалистических Республик, воспитанных на пионерских песнях?

На этот вопрос ответил в своё время в обращении к нации святейший патриарх всея Руси Алексий II: «...Мы должны осознать, что против нашего народа ведется хорошо спланированная бескровная война, имеющая целью уничтожить его. В западных странах работает мощная индустрия растления, проповедуется разврат во всех его видах, создан огромный рынок алкоголя, наркотиков, порнографии, контрацептивов, обогащающий зарубежные фирмы и мафии, приводящий к вырождению и вымиранию нашего народа. Мы должны поднять русский народ на борьбу за жизнь своих детей».

При отсутствии государственной защиты детей от деструктивного влияния шоу-бизнеса, предложенная методика биопсихосоциального анализа песен научно обоснована, политически и идеологически нейтральна, так как опирается на международные медицинские, психологические и религиозные стандарты, проста и доступна. Она может быть использована для самостоятельного применения с целью самозащиты от информационно-музыкальной агрессии. ■

Пьяный угар

Наша родная страна спивается. Число сограждан-алкоголиков за последнее десятилетие увеличилось ровно наполовину. Мне случайно попала в руки справка статуправления Белгородской области «О последствиях, связанных со злоупотреблением спиртными напитками» за далекий теперь 1975 год. Предназначалась она для партийного «служебного пользования». В соответствии с отчетом, в среднем на 100 тыс. населения приходилось 54 хронических алкоголика, взятых на учет. И ситуация вызывала тогда крайнюю тревогу. Сегодня, если брать масштабы страны, цифра «потерь» выросла многократно. Сейчас, как утверждают специалисты, произошел резкий скачок детского пьянства.

Из тех, кто злоупотребляет нынче алкоголем, свыше 96% (практиче-



ски все) так или иначе приобщились к спиртному в возрасте до 15 лет, а около трети – и вообще до 10 лет. Пьяная компания детей – подростков на улицах, в метро с «народным» пивом или водкой – в порядке вещей. И преступления, как правило, замешены на том же зелье чертовыми градусами. По данным экспертов, до 60% убитых и 80% убийц в роковой момент находились в нетрезвом состоянии. И предел ли это? Что дальше-то? Об этом Вадим КАРПОВ, спец. корреспондент «Труда» беседует с первым заместителем председателя Комитета Госдумы по науке и наукоемким технологиям VI созыва, доктором медицинских наук, профессором, заслуженным врачом РФ, членом Президиума РАМН Николаем Федоровичем ГЕРАСИМЕНКО.

Ситуация, связанная с алкоголизацией российского населения во все времена была стабильно плохой, отличалась высокой напряженностью. Но, пожалуй, именно последнее десятилетие истории державы – самое пьяное. Положение не просто аварийное-катастрофическое. Обвал произошел, когда в 1992 году отменили государственную монополию на производство и продажу спиртного. Общество спокойно взирает на то, как ему навязывают стереотип алкогольного поведения. Вспомните особенности «национальной охоты», «национальной рыбалки»... Наши типичные киногерои – с сигаретой в зубах, стаканом водки и нездоровым цветом лица. Мол, такая наша историческая сущность, мы такие – пить и напиваться. «Менты» в популярном телесериале «квасят» в каждой серии прямо на работе. В каком-нибудь американском боевике показали полицейских, распивающих в участке? Детектив Каменская, берите с нее, школьники, юноши, пример – курит одну сигарету за другой. По телевизору как-то показывали одну презентацию открытия сезона в модном столичном театре. Крупным планом – пьющие артисты. Если талантам так положено, то поклонникам куда деваться от образцов?..

И это при том, что у нас изобретательство захирело, за последние годы получено более двухсот патентов на новые алкогольные рецепты. Это в несколько раз больше, чем во всех странах Западной Европы, вместе взятых.

– И к чему пришли?

– К тому, что потребление спиртного выросло в среднем на душу населения до 14-16, а подзреваю до

18 литров чистого алкоголя. По меркам Всемирной организации здравоохранения опасно, когда уже восемь.

– Может, ВОЗ ошибается?

– Да нет, конечно. Каждый выпитый сверх восьми литр укорачивает среднюю продолжительность жизни у мужчин на год, а у женщин – на четыре месяца. Сравните: в развитых странах Европы средняя продолжительность жизни у мужчин 72-74 года, а у нас всего 59. До 200 тысяч россиян в возрасте от 18 до 60 лет ежегодно умирают неестественной смертью, что большей частью, так или иначе, связано с алкоголем. Тут и производственные травмы, и автодорожные катастрофы, убийства, суицид... Риск лишиться жизни в результате несчастного случая у больных алкоголизмом раз в восемь выше, чем у нормальных граждан. Есть и «прямые» потери. В последнем году прошлого века 37 200 человек погибли, отравившись водкой.

Захлебываемся в алкоголе! По данным Минздрава-соцразвития России, сегодня в нашей стране насчитывается уже два миллиона алкоголика и больных алкогольным психозом. А сколько еще просто пьющих, в той или иной степени зависимых от градусов. Полагаю, если учесть, что, как правило, официально фиксируется лишь каждый десятый случай заболевания, у нас сейчас более 20 миллионов «злоупотребляющих». Каждый седьмой россиянин! Настоящая алкогольная эпидемия. Беда, что все больше женщин попадают в лапы «зеленому змию». Если пять лет назад соотношение «сверх всякой меры пьющих» представителей сильного и слабого пола составляло 9:1, то сейчас 6:1. Понятие даже новое возникло «дети субботы». Те, что зачаты от пьяных

родителей. Все это чревато еще более глубокой деградацией населения. Падением уровня культуры, интеллекта народа. Нам уже и Нобелевских премий не присуждают.

– **А как же Жорес Алферов?**

– Он, как известно, получил награду за открытия, сделанные в 70-е годы... В стране, по данным Госкомстата, 700 тысяч сирот, как в 1945-м. Но на самом деле, видимо, от одного до двух миллионов. И в подавляющем числе случаев (до 95%) при живых, но спившихся, забывших обо всем человеческом родителях. Ломоносовы и Алферовы в подворотне, на вокзале, в повседневном гульбище, конечно же, не вырастут.

– **И возраст пристрастившихся к алкоголю, судя по всему, снижается.**

– Безусловно. В стране огромное количество «палевого», «левого» спиртного. Оно дешевле, доступнее. И продают зелье всем подряд без разбору. Вы не найдете торговую точку, где нельзя было бы ребенку купить водку.

– **Да, мы проводили в редакции эксперимент в центре столицы: все продавцы были готовы продать бутылку несовершеннолетним.**

– И не может быть иначе, потому что продавец практически ничем не рискует. Лично я не знаю, чтобы за подобное нарушение правил торговли кого-то лишили лицензии. И без меры цинична реклама. Особенно пива.

– **Утверждают, что оно вытесняет крепкие напитки.**

– Не вытесняет, а только дополняет. Помните расхожую фразу: пиво без водки – деньги на ветер? И продают пиво крепостью до 12-13 градусов. Это уже не легкий хмельной напиток, а прямо портвейн какой-то. В его основе все тот же спирт.

– **Главный санитарный врач России Геннадий Онищенко предлагал запретить рекламу пива. Но его никто не поддержал. А идея-то была здравая и вполне трезвая.**

– Наш комитет единственный в Государственной Думе, кто его официально поддержал. Популярная газета, помню, набросилась на него с явно проплаченной публикацией: мол, санитарному врачу надо туалетами заниматься, а не лезть не в свое дело. Вы спрашивайте в Думе, кто как относится к проблеме алкоголизации, в том числе и пивной. Интересно, что скажут те же председатели комитетов?

– **Но есть, как принято считать, и положительная экономическая составляющая «злойдеи». Скажем, в советские времена алкогольные реки наполняли значительную часть бюджета. Миллионы и миллионы рублей «от зеленого змия» работали на оборонку, шли на строительство, соцкультбыта...**

– Это самое распространенное заблуждение. На самом деле каждый рубль пьяной прибыли оборачивается пятью рублями убытков. Снижает работоспособность, растет число аварий, увеличиваются показатели травматизма... Да и доходы государства нынче от оборота алкоголя – крошечные: полтора-два бюджетных процента. Акизный ручеек течет робко. А самые богатые в стране – водочные короли...

Да и как вообще можно говорить о какой-то выгоде, если речь идет о здоровье нации, ее будущем? Задумаемся лучше о другом: нравственно ли спаивать народ? И алкогольные деньги надо вкладывать не в развитие экономики, а на лечение спившихся и спивающихся, проведение антиалкогольной кампании. Иначе никакой экономики совсем не будет.

– **Почему бы Вам, Николай Федорович, об этом не заявить во всеуслышание?**

– Не только говорил и обращался, но и книги в свое время писал. О том, что алкоголизм реально угрожает генофонду нации, о том, что страну, если ничто не изменится, ожидает катастрофа, что наш главный внутренний враг – питье без меры. И эти тезисы несколько не устарели. Но никто не хочет слушать. Наша интеллигенция, ученые, писатели устремились – словно их эта проблема не касается.

Нужна антиалкогольная политика на государственном уровне. Главное – уберечь от пьянства подрастающее поколение. Кстати, во времена горбачевского «сухого закона» продолжительность жизни в России у мужчин выросла на три, у женщин почти на два года.

– **Вы за «сухой закон»?**

– Разумеется, нет. Но должны быть разумные ограничения. Почему бы, скажем, не запретить распитие спиртных напитков на улице, в театре, больнице, на производстве? Был анекдот на этот счет. Пришла комиссия на завод, встречают слесаря, спрашивают: «Если стакан выпьешь, сможешь работать?», – «А как же?», – «Ну а если два?», – «Смогу», – «Ну а бутылку?», – «А как я сейчас-то работаю?».

Сама атмосфера в обществе должна быть такой, чтобы пить стало бы немодно, непрестижно.

Когда-то в Скандинавии ситуация была очень похожей на ту, что мы переживаем сегодня. Тип потребления спиртного в России – типично северный. Много водки и мало вина. Но смогли же скандинавы переломить ситуацию. В той же Швеции, опыт которой я изучал, торговлю спиртным не рассматривают как статью доходов. Алкоголь продается только трезвым, только тем, кто достиг 18-летнего возраста, и только в рабочие дни. При практически полном запрете рекламы спиртного и курева. Она разрешена только в специализированных изданиях.

– **Вы за восстановление государственной монополии на производство и продажу алкоголя?**

– Только на продажу. Причем как на оптовую, так и на розничную. Производство пусть остается в частных руках. Контроль торговлей спиртным, естественно, был бы при этом более строгий и эффективный. И водку малышу не продадут, и паспорт при необходимости попросят. Абсолютная свобода рынка здесь не допустима, потому что, еще раз подчеркиваю, речь идет о национальной безопасности страны. И очень важно, чтобы – пусть постепенно – формировался другой стереотип поведения. Когда пить и напиваться – стыдно!

– **А сами Вы, если не секрет, позволяете?**

– Только по праздникам и умеренно. Хотя поводов выпить у меня, как понимаете, очень много...

Преодоление пьянства на духовно-нравственной основе



В.Л. РОМАНОВ,
доктор социологических наук, доктор медицинских наук, профессор кафедры управления и организации социальных систем, Российская академия государственной службы при Президенте Российской Федерации

Есть пьянство от вина, есть пьянство и без вина, как говорится, пиянии без вина. Пьянство без вина – если человек любовью мира сего, светлыми мыслями и незаконными начинаниями упивается.

Святитель Тихон Задонский

Такое состояние осложняется застойной слабостью фактически всех традиционных институтов в решении задач преодоления этой социальной патологии. Государство, даже при отчетливом понимании его лидерами реальных и потенциальных бед, которые несет пьянство, сегодня не располагает эффективными способами противостоять этим бедам. Осуществляемые им попытки ограничительного и запретительного сдерживания пьянства в условиях социальной напряженности не только не популярны, но и опасны как фактор вызова протестных акций. Экономическое регулирование доступности населения к спиртному при незрелом рынке нереально. Возможности медицинской наркологии ограничены далеко не всегда результативными мерами преодоления физических и психологических последствий пьянства в форме алкоголизма.

Идеология борьбы с пьянством отсутствует. Ни одна из политических партий в настоящее время не нашла возможным хотя бы формально обострить в своих программах вопрос антиалкогольной политики. Профессиональный интерес к решению проблем преодоления пьянства не только своими силами, но и во взаимодействии с работодателями и специалистами соответствующего профиля. Об-

Среди острейших проблем в современном обществе, пьянство занимает особое место. В российском социуме оно в последние годы приобрело обваль- ный характер, поражая все слои населения, включая женщин и подростков. Развиваясь в условиях сложных социальных трансформаций, кризиса в культурной жизни, этот процесс является катализатором падения нравственности, разрушения правосознания, деформации общественных отношений. В итоге пьянство превращается в мощный фактор, тормозящий все благие социальные начинания и оставляющий тяжелейшие и труднопреодолимые последствия в будущем российского народа.

щественные трезвеннические движения, лишившись государственной, партийной и профсоюзной поддержки и дискредитированные в общественном мнении своей связью с авторитарной антиалкогольной компанией 1985 года, не имеют широкого и достаточного влияния на сознание народа. Не располагая внешними финансовыми источниками, они вынуждены концентрировать свое внимание на оказании платных услуг больным алкоголизмом и других видах деятельности, приносящих доход в интересах собственного выживания.

В сложившейся ситуации, безусловно, требуется безотлагательная общественно-конструктивная активизация и программное единение всех названных выше пока несостоятельных форм, сил и средств антиалкогольной деятельности. На этой основе возможно достижение некоторого снижения степени алкоголизации населения. «Некоторого» – потому, что эти меры в основном принуждают к трезвости, не учитывая особенности духовно-нравственного состояния людей в реальной социальной обстановке. В настоящее время эта обстановка в России особенно тем, что общество переживает эпоху радикальных перемен в условиях жизни, и человек оказался потерян в хаосе становления новых отношений. В этих условиях конструк-

тивное сознание множества людей заглушается чувствами беспокойства, растерянности, уныния, недоверия, раздраженности, которые у одних порождают бессилие, у других, напротив, возбуждают агрессивные силы. В межличностных отношениях берут верх собственнические интересы, удовлетворяемые часто посредством обмана, насилия или угодничества. Однако такого рода удовлетворенность иллюзорна и не приводит к душевному уравниванию. Душа человека, слабеющая под напором неудовлетворенных потребностей, утрачивает свою способность различать добро и зло и, соответственно, сдерживать злонамеренные отношения и действия индивидов. Совесть как нравственная сущность души может какое-то время еще пытаться активизировать добродетельные душевные потенции, но ее даже ослабленные требования только усиливают личностную неравносность и вызывают императивную потребность их заглушения. Самым простым и доступным средством удовлетворения этой потребности и является алкогольное, как и иное наркотическое опьянение, производящее анестезию (обезболивание) совести.

В контексте представленной гипотезы о генезисе и условиях обвального распространения пьянства в реформируемом российском обществе определяется необходимость встречного сопряжения двух ключевых направлений в преодолении этой губительной для страны социо-гуманитарной патологии. Первое: человекомерная государственная стратегия и общенациональная практика выведения общества из состояния социального разлада. Второе: инициирование и реализация программ духовного укрепления, имея в виду развитие у людей способности противостоять факторам, ослабляющим душевные силы, и преодолевать соблазн компенсировать их слабость алкогольным опьянением. Если первое направление может быть реализовано совместными усилиями государственных деятелей, ученых и практиков социальной организации, ориентированных на методологию управления в экстремальных условиях, то второе требует духовной связи с душами людей, придающей им силу следовать по пути добропорядочного и, соответственно, трезвого жизнеустройства. Современные психологи предпринимают попытки войти в такую связь на основе психоанализа и других способов проникновения в глубины бессознательного. Однако в реальности нынешней эпохи рисков, кризисов и катастроф у людей актуализируется интерес к поиску более доступных и воспринимаемых душой путей укрепления ее сил. В деле реализации такого интереса видное место занимает Русская Православная Церковь, располагающая огромным историческим, святоотеческим и богословским наследием и современным опытом духовной поддержки страждущих.

Концептуальные основания антиалкогольной духовно-нравственной деятельности Целевым основанием традиционных программ преодоления пьянства и алкоголизма всегда определялось состояние трезвости, понимаемое как отказ от употребления алкоголя. В настоящем проекте предполагается широкое понимание трезвости. Имеется в виду, что трезвость – это реализуемая способность человека управлять собой, сдерживая и устранив порочные помыслы, желания и действия. Индивид, не имеющий такой способности и не развивающий ее у себя, подвержен многим порокам, в том числе пьянству. Противоположность – трезвующий человек, каковым принимается тот, кто, ориентируясь на сохранение достоинства мыслей, чувств и поведения, свободно обходится в жизни без алкогольного опьянения или при эпизодическом употреблении спиртного в полной мере контролирует этот процесс.

Область приложения усилий по оказанию помощи человеку в продвижении к трезвости – его душа. Жизнь человека обеспечивается удовлетворением физических и социальных потребностей, которые реализуются посредством соответствующих интересов. Значение души в этом процессе – обеспечение жизнедеятельностных связей человека со Средой и их регулирование в контексте принципа «необходимость и достаточность». Слабая душа не в состоянии полноценно следовать этому принципу. В таком случае жизнеобеспечивающие потребности обретают порочное значение. Например, потребность в пище преобразуется в чревоугодие, потребность продолжения рода – в блуд, потребность соотношения с другими – в зависть, тщеславие, гордыню и т.д. Интересы в процессе удовлетворения таких потребностей перерастают в порочные (греховодные) страсти, которые не поддаются рациональному регулированию и, по сути, лишают человека способности самостоятельно выйти из замкнутого порочного круга. Пьянство и алкоголизм являются результатом и катализатором этого процесса, влекущего человека к нравственной и физической гибели.

Жизнеспособность человека обеспечивается единством трех сложно связанных условий: здоровое тело, здоровая душа и здоровый дух. Здоровье здесь понимается как способность названного единства и всех его составляющих реально соответствовать своему предназначению. Как было показано выше, пьянство и другие человеческие пороки развиваются в условиях слабости, то есть определенной утраты такого предназначения, прежде всего, души человека. Но полностью загубленной она быть не может в связи с тем, что ее природным началом является Дух, который бессмертен и питает душу своей несокрушимой силой (всегда здоровый ►

► Дух). Однако это «питание» может ослабевать, когда человек отдается порокам и тем самым отводит душу с поля влияния Духа. Такого человека в народе называют «духовно нищим». Предупредить такое состояние и вернуть, попавшему в него человека, душевную силу – главнейшее дело Церкви, осуществляющей духовное окормление паствы. Плоды этой деятельности – пробуждение и развитие у людей потребностей духовного уровня: потребность в вере, потребность делать добро, потребность согласования поведения и действий с совестью и т.д. Процесс реализации этих потребностей обеспечивает вытеснение из жизни человека порочных страстей и нравов.

На этих основных положениях, универсально относящихся к делам преодоления любой социальной патологии, и предполагается разработка содержания проекта «Преодоление пьянства на духовно-нравственной основе» (см. **Основные направления и формы трезвеннической деятельности**).

В процессе реализации проекта существенную помощь может оказать ориентация на опыт Русской Православной Церкви сдерживания пьянства в смутное время начала XX века, когда по всей стране создавались Церковно-приходские братства трезвости. Крупным событием того времени был состоявшийся в 1913 году съезд русского православного духовенства по теме преодоления пьянства. Заметным был подъем антиалкогольной деятельности

РПЦ и в тяжелейшем для России начальном периоде радикальных реформ 1990-х годов, когда священнослужители активно помогали наркологам в их лечебной и реабилитационной деятельности, участвовали в работе трезвеннических общественных организаций и сами проводили оздоровительную работу с больными алкоголизмом и наркоманией.

Настоящая концепция является результатом анализа и обобщения работы созданного в 1980-х годах Православного Братства Трезвости «Отрада и Утешение» при московском храме в честь иконы Божией Матери «Отрада и Утешение» под председательством игумена Иринарха (Грезина) с участием автора этой статьи. В названном Братстве продуктивно функционировали Центр духовной и деятельности реабилитации больных алкоголизмом, профилактические программы «Укрепи себя» и «Горчичное зерно трезвости» Наряду с этой повседневной работой в Братстве в 1990-х годах, были разработаны и представлены на рассмотрение в Патриархат РПЦ проект Программы Православного движения за трезвость, а также проект созыва и организации Второго съезда духовенства и мирян Русской Православной Церкви – сторонников движения за трезвость на духовно- нравственных началах. Эти начинания не только не потеряли актуальности в настоящее время, но могут иметь важное стартовое значение в разработке и реализации предлагаемой здесь концепции. ■

Основные направления и формы трезвеннической деятельности

Общее направление:

возбуждение и поддержание в обществе тревоги перед опасностью губительного народного пьянства путем повседневной церковной жизни и посредством целенаправленного взаимодействия (в рамках Устава Русской Православной Церкви) с заинтересованными общественными и государственными структурами.

Конкретные направления:

- оказание духовной помощи населению в обретении устойчивости к соблазнам алкогольного опьянения;
- содействие со стороны духовенства и трезвующих мирян медицинским наркологическим службам, социально-реабилитационным центрам и общественным трезвенническим организациям в их работе по избавлению лиц, страдающих алкоголизмом, от пристрастия к пьянству;
- собственная работа служителей Церкви с группами риска развития алкоголизма и срыва результатов проведенного лечения;
- подготовка рекомендаций и предложений в адрес заинтересованных органов, учреждений и организаций по вопросам преодоления пьянства на духовно-нравственной основе. Возможные организационно-деятельностные формы: обращение к теме трезвости при богослужении; организация Церковно-приходских Братств Трезвости; создание сети групп «Укрепи себя»;
- уроки по теме духовного здоровья в церковно-приходских воскресных школах;
- проведение семинаров и конференций по темам преодоления пьянства на духовно-нравственной основе;
- обмен опытом преодоления пьянства с другими отечественными и зарубежными конфессиями.

Психологическая реабилитация – главный принцип в лечении алкогольной патологии по Довженко

Алкоголь и курение – неразлучная пара. Некурящих людей, употребляющих спиртные напитки гораздо меньше, чем среди курящих. Один вид одурманивания здесь тянет за собой другой. Такого рода сочетание не только опасно – во всяком случае – гораздо вреднее, чем отдельное курение или отдельное употребление спиртных напитков. Дело в том, что алкоголь и курение, как вместе, так и по отдельности, воздействуют на одни и те же мозговые структуры, вызывая патологическую зависимость и формируя в человеке «алкогольную личность».

Саади, великий таджикский поэт средневековья, в книге нравоучительных рассказов «Голистан» («Розовый сад») говорит: «Спросили мудреца: у кого ты учился мудрости? Каким образом ты так преуспел в знаниях?» – «Я не стыдился спрашивать», – ответил философ Газали. «У слепых учился, которые не ставят ногу на место, что не ощупали палкой», – сказал Лукман, легендарный мудрец персидско-таджикского эпоса.

Если отключить верхний слой мыслей, внешнюю оболочку мозга, то включаются глубины подсознания, подключаются и ресурсы мозга. Чтобы услышать подсознание, нужно заставить молчать сознание.

Но стрессы и эмоции постоянно сидят у нас в подсознании. Мы помним даже осу, укусившую нас в детстве, обиды от отца или матери. Но стоит освободить подсознание, как всё это лезет наружу.

Для психологического здоровья нужны тонус и улыбка. Такие люди не сутулятся, не прячут глаза, они относительно уравновешены, склонны к высмеиванию своих недостатков, неудач и других неприятностей. Поэтому они лучше защищены от стрессов и не выплескивают их наружу.

В сознании наших пациентов (алкогольная и табачная зависимости) существует «зона слепоты», которая мешает понять реальность этого зла и необходимость борьбы с ним. И лишь на сеансах «кодирования» по Довженко у пациентов наступает «инсайт» и они самостоятельно приходят к сознательному выбору для решения своих проблем.



Г.З. ШАКИРЗЯНОВ,
заслуженный врач
Республики Татарстан,
психотерапевт-нарколог

Для «алкогольной личности» любое осознание своего положения подвергает её опасности. Поэтому интеллект человека блокирует этот процесс осознания. Отсюда в реакциях наших пациентов чаще наблюдаются равнодушие, усталость и упадок духа. Человек беспомощен в битве с врагом, который для него не существует, которого он не осознаёт.

Но сопротивление появляется, когда у человека возникает жизненный кризис, когда алкоголь в чём-то серьёзно мешает, не даёт человеку жить.

И хотя каждый желает избавиться от своих страданий, в «душе», подсознательно, алкоголь уже приобрёл для него такую ценность, что в сознании алкоголь по-прежнему у человека ассоциируется с эмоциональным удовольствием, даёт надежду на будущую безоблачную жизнь. Поэтому, чтобы избавиться от пьянства, человек и голосует за это двумя руками, но по-прежнему ограничивает свою вынужденную трезвость только лишь определённым сроком и жаждет быстрых положительных изменений.

И нам, специалистам (психологам, психотерапевтам, целителям), нужно всячески укреплять и стимулировать эти желания человека. Это связано с тем, что человек находится в тисках влечений и потребностей своего организма в алкоголе и табаке. «Алкогольной личности» трудно осознавать алкогольные подсознательные импульсы. Поэтому не сразу человек понимает, в какой степени он находится в тисках этих потребностей. Ещё меньше он осознаёт внутренние причины, по которым они ►

► имеют власть над ним. И тут к нему на помощь может прийти квалифицированный специалист, целитель.

К нам обращаются пациенты, когда влечение к алкоголю, к определённом образу жизни для них становится движущей силой в их жизни. Но это абсолютно не означает, что тяга, влечение к алкоголю является причиной психической патологии пациента. Влечение – это следствие, но для «алкогольной личности» (как и близкого окружения) подобное влечение и потребность организма в алкоголе занимают центральное место в структуре психических расстройств и поведения данного индивида.

Итак, деформация личности является постоянно повторяющейся картиной при алкогольных запоях. Абстиненция (похмелье) – это лишь наружная часть патологического процесса. Образно говоря, это активность вулкана, периодическое извержение которого невозможно предотвратить. Сами причины расстройства психики и нервов у чело-

няющие или смягчающие чувство вины человека, которое подавляет его самоуважение. Специалист-психолог «как бы приоткрывает для сознания человека его тайную дверь», чтобы человек заглянул в себя и поверил, что он не так уж и плох.

Для изменения поведения нашего пациента имеется достаточно «естественных» причин: любовь, страсть, различные устремления и интересы. У нас же имеется достаточно широкий арсенал «искусственных» средств: травы, биостимуляторы, религия и другие средства «нехимического» и физиогенного характера.

Семейный психолог, психотерапевт или квалифицированный специалист-целитель может и должен оказать помощь и в дальнейшем психосоциальном регулировании личной жизни своего пациента.

Так, например, моё воздействие на пациента они называют «экстрасенсорным» вплоть до пугающего термина «зомбирование». Конечно же, все эти домыслы не имеют ничего общего с моей обшир-

ной практикой оздоровления человека. Скорее всего, имеются свои профессиональные способы воздействия на психику сознания и подсознания человека. Это и биоэнергетические, и парапсихологические, и вербальные воздействия. Иногда даже приходится более жёстко программировать людей с различными психотипами личности. Но практически любую деформацию психики можно откорректировать в нашем Центре (см.: www.shakirzyanov.ru).

Некоторые родственники пациентов иногда просят оказать воздействие на них на расстоянии. Дистанционное воздействие (с использованием фото-изображения и других предметов) применяют на практике уже



века, как и вулканической деятельности, спрятаны глубоко внутри и неведомы данному субъекту, поскольку находятся на подсознательном уровне.

Необходимо помнить, что у людей с «алкогольной личностью» даже после радикального излечения на месте вытесненного влечения к алкоголю поселяется тревожность (Зигмунд Фрейд). У наших пациентов чувство вины играет одну из главных ролей. Человек не хочет признавать свою безответственность и беспомощность, поэтому очень болезненно относится к малейшей критике и любому обвинению.

Психологическая реабилитация (до социального этапа) включает в себя меры воздействия, устра-

более ста лет. Теория синхронных полей подтверждает возможность подобного воздействия.

Наука о вскрытии психических резервов человека известна ещё в суфийские времена, а также из трудов великого арабского учёного-медика Авиценны. Суфийская психотехника помогает развить интуицию и творческие способности. Так, суфийский шейх Газали в своей работе «Алхимия счастья», которой уже 900 лет и где собраны все научные факты об эволюционном развитии человека, намного опередил современных западных учёных Фрейда и Юнга.

Поэтому я хотел бы закончить эту статью словами суфий: «Кто не пробует – тот не узнает». ■

Особенности женского алкоголизма



П.В. БОРИСОВСКИЙ,
народный целитель,
академик

Огромное влияние на алкоголизацию женщин оказывают социально-психологические факторы: многочисленные психические травмы, измены близкого человека, одиночество, потери близких (смерть детей). Женщины чаще мужчин жалуются на несчастную судьбу. Стрессам часто подвержены домохозяйки, которые ради семьи жертвуют работой, карьерой. Дети вырастают, муж пропадает на работе, начинает изменять жене. На этой почве возникает одиночество, чувство горького разочарования, обиды и т.п.

Женщины, в отличие от мужчин, гораздо более эмоционально реагируют на стрессовые ситуации, «погружаются в несчастье», и ищут немедленного разрешения, выхода из психотравмирующей ситуации, жаждут горячей поддержки и сочувствия. При отсутствии поддержки на помощь приходит алкоголь, который на начальных этапах употребления быстро приносит облегчение, дает ощущение эйфории. Кроме того, играет роль фактор доступности алкоголя.

В нашей стране именно общественное «табу» не дает возможности большей части женщин, страдающих алкоголизмом, обращаться к врачу-наркологу, поэтому они вынуждены пить тайно, дома, не выходя на улицу. К специалистам-целителям попадают чаще всего патологические личности, с различными особенностями характера. Большая часть женщин пытается помочь себе самостоятельно без помощи психиатров и наркологов, отсюда и происходит общественное (бытовое) мнение, что женский алкоголизм трудно излечим. Хотя среднестатистически женский алкоголизм протекает более

За последние десять лет значительно увеличилось число женщин, страдающих алкогольной зависимостью (доля женщин выросла с 11,3 до 15,8%). Реальная же ситуация гораздо более удручающая. Хотя алкогольная болезнь вроде бы одна и у мужчин и у женщин, но все-таки при этом заболевании у разных полов имеются существенные различия. Проведу некоторые сравнения на основе жизненных наблюдений из собственной практики.

доброкачественно, чем у мужчин, и организм у женщин более вынослив к алкогольной интоксикации.

Вообще, многие маститые психотерапевты-наркологи считают женский алкоголизм следствием стрессовых событий, а не причиной неумеренного пьянства.

Следует отметить, что мужчины болевают алкоголизмом в более раннем возрасте, в то же время у женщин в более позднем возрасте эта болезнь протекает в более тяжелой форме. Мужчины лучше реагируют на антипсихотические антиалкогольные препараты, зато при их лечении у женщин меньше рецидивов и «срывов». Все эти различия могут быть объяснены тем, что мужские зародыши более подвержены внешним влияниям (инфекциям и др.). К тому же известно, что женские половые гормоны-эстрогены могут оказывать антипсихотическое действие, выполняя тем самым своего рода защитные функции организма от алкогольных токсинов. В этом плане и некоторых других отношениях мужчины являются слабым полом.

С другой стороны, более позднее начало болезни для многих женщин даёт менее тяжелое течение. Отсюда среди специалистов ведутся постоянные споры – одни утверждают, что женский алкоголизм наиболее трудное и тяжелое занятие, другие – что лучше (и легче), чем женщины-пациентки для врача нет. Вопрос о влиянии гормональных различий на течение алкогольного процесса еще недостаточно изучен.

Если считать алкоголизм эндогенным заболеванием (с генетическим поражением нескольких поколений), то у женщин алкогольная наслед-

► ственность (от отдельного человека) встречается значительно чаще, чем у мужчин. С этим связаны особенности клинического течения алкоголизма у женщин и различная эффективность его лечения.

Играет немаловажный факт и то, что в предменструальный период алкоголь из желудочно-кишечного тракта всасывается в кровь значительно сильнее, оказывая на организм более сильный токсический эффект. Содержание воды в женском организме на 10% меньше, чем в мужском (55%-65%), что при одинаковых алкогольных дозах также увеличивает токсический эффект.

Женщины начинают пить (начало формирования болезни) в среднем на 8 лет позже мужчин, но по тяжести болезни они быстро догоняют их. У женщин быстрее огрубляется личность, снижается память. Все это свидетельствует о том, что женщине нужно своевременно привлекать к лечению, до

появления нравственной деградации, травматических заболеваний, прогрессивных параличей и т.п.

Пристрастие к алкоголю у женщин формируется быстрее, чем у мужчин. Для родственников это часто остается незамеченным, так как из-за осуждения и неприятия обществом пьющих женщин, они стараются скрыть злоупотребление алкоголем, часто пьют в одиночку или в компании таких же «несчастливых» подруг. Критика к своему состоянию полностью отсутствует. Родственники замечают проблему и обращаются к специалисту уже на развернутой стадии заболевания, когда пьянство носит запойный или ежедневный характер и сформирован абстинентный синдром.

Конечно, эффективность и прогноз лечения во многом зависит от «исходной личности» женщины. Как правило, у женщин преобладает периодичный тип пьянства. Фактор фазности и периодичности имеет отношение к структурам межзаточного мозга (диэнцефальная область). Накопление изменений в этой области под влиянием алкогольных токсинов и формирует эту периодичность. С другой стороны эта периодичность точно коррелируется с менструальным циклом. Порой даже родственники замечают, что приближается запой: у женщины меняется настроение и поведение, она становится задумчивой, угрюмой, теряет ко всему интерес. Вместо того, чтобы заниматься домашними делами, смотреть телевизор, она ложится на диван, поворачивается спиной и не отвечает на вопросы. Или становится злой, усталой, напряжение накапливается, хочется забыться, все не мило, все раздражает. Перед этим могут появляться сновидения с застольями. Ну а далее всё по классике...

Конечно, «женское» влечение к алкоголю отличается от «мужского», прежде всего, своим «пассивным непотворением». Здесь нет «идеальной платформы» пьянства как у мужчин. У женщин редко наблюдается интенсивное влечение, напор в поиске спиртного, нет борьбы, нет деятельности, связанной с этим «влечением».

Когда у женщин отмечаются длительные ремиссии, но затем в период запоя возникают алкогольные психозы, то многие врачи-психотерапевты предполагают, что здесь алкоголизм вторичен, а в основе заболевания лежит другая эндогенная болезнь.

Известный принцип: «Лечить нужно не болезнь, а человека» – это и есть ключ к успешному лечению и выздоровлению как женщин, так и мужчин в настоящее время.



Табачная зависимость –

это хроническая болезнь, которая в результате высокой распространенности табакокурения в России принимает формы эпидемии!

Курение – это угроза здоровью и смерти!

С дымом каждой выкуренной сигареты в легкие входит яд. Накапливаясь в организме, он день за днем приближает наступление болезни, страданий, смерти. Курение вычеркивает из жизни человека от 19 до 23 активных лет жизни.

Курение – это несвобода!

Никотин – это наркотик. Курение – один из видов наркозависимости. Курильщики не свободны в своем выборе. Это люди, которые очень хотят, но не могут бросить курить.

Курение – это агрессия!

Один курильщик разрушает здоровье всей своей семьи, вынужденной наравне с ним дышать ядовитым дымом. Дети курильщиков, как правило, вырастают табакозависимыми.

Курильщики нарушают право других людей дышать чистым воздухом.

Некурящий человек, находящийся в одном помещении с курильщиками, вдыхает количество дыма, эквивалентное активному выкуриванию трех сигарет в день, причем более вредного состава.

Курение – это боль!

Воздействие никотина на нервную систему приводит к истощению энергетических возможностей мозга.

Никотин в большом количестве может вызвать острое отравление, признаком которого является головная боль, сухость и горечь во рту, боли в области сердца.

Вред, причиняемый организму курением, усугубляется с каждой новой выкуренной сигаретой. Чем раньше человек начал курить, тем большему риску он будет подвергаться впоследствии. И, чем быстрее человек бросит курить, тем соответственно больше шансов продлить свою жизнь.



брик прямо под окнами дома и еще парой десятков машин, из выхлопных труб которых так же выбрасывается масса вредных веществ.

В табачном дыме содержится азот, водород, аргон, метан, цианистый водород и еще более 4000 компонентов, многие из которых являются фармакологически активными, токсичными, мутагенными и канцерогенными.

Так называемые смолы наиболее опасны из химических компонентов табачного дыма. При том, что люди в основном курят из-за воздействия никотина на мозг, а умирают они главным образом из-за смол. При вдыхании все эти вещества попадают в легкие и вызывают различные заболевания органов дыхания.



Что дает отказ от курения?!

- Избавление от ежедневной интоксикации организма.
- Уменьшение риска развития рака легкого, болезней сердца и сосудов.
- Вы значительно уменьшаете шанс стать инвалидом и сократить свою жизнь на 10-20 лет.
- Вы избавляетесь от неприятного запаха изо рта, от волос, одежды, дома и в машине.
- Вы без одышки поднимаетесь по лестнице.
- Вы сохраняете деньги на другие расходы.
- Вы спасаете своих детей от заболеваний органов дыхания.
- У Вас заметно меньше и позже образуются морщины на лице.
- Вы избавляетесь от утреннего кашля.
- Вы получаете контроль над своей жизнью.
- Вы перестанете отравлять окружающее пространство наносить вред здоровью людей.
- Люди станут относиться к вам с большим уважением, повысится интерес к жизни.
- Появится возможность духовного роста...

Компоненты табачного дыма

Воздействие табачного дыма можно сравнить с воздействием десятка одновременно работающих фа-

(Источник: Министерство здравоохранения и социального развития Пензенской области)

Вся правда о табакокурении



О.В. НОВИКОВ,
вице-президент Российской
межрегиональной
ассоциации «Движение
против курения», врач-
психиатр

Человек уже рождается с генетической предрасположенностью к различным заболеваниям. Насколько реализуется эта предрасположенность зависит от самого человека, его образа жизни, отношения к своему здоровью. «Курящие» – это «группа риска» для собственного здоровья.

Табакокурение:

1-ое место – это сосудистый яд

2-ое место – онкологические заболевания

3-е место – никотин, «легкий наркотик», это он не дает курящему бросить столь милую, но вредную привычку.

Официальной статистики заболеваний и смертности от причин связанных с табакокурением в России нет. Минздравсоцразвития эту проблему «не видит», загляните хоть в одну амбулаторную карту или историю болезни, там вы о курении не найдете ни слова, не говоря уже о мерах по избавлению от этой болезненной зависимости.

Правда, медикам известно, что благодаря табакокурению онкологические заболевания в нашей стране уже перегоняют заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых болезней.

Конечно, проблема табакокурения населения – это, прежде всего, государственная проблема. Мы же сегодня ограничиваемся инициативами депутатов Госдумы. Но ведь депутаты только пишут и издают законы, в их компетенцию не входит контроль над их выполнением. Исполнителями антикурительных программ являются Правительство и Президент (пример Соединенных Штатов Америки).

Сегодня повысили цены на табачные изделия, а вот от полученной прибыли «забыли» отщипнуть хотя бы 1% для того, чтобы хоть немного возместить ущерб, наносимый здоровью населения табачными производителями.

Сегодня только сумасшедший может отрицать вред от курения. Однако до 30-35 лет, в среднем, курящие видят только положительные стороны от курения, которое расслабляет, стимулирует, устраняет страх, тревогу и многое другое. Ведь не зря во всем мире курят свыше миллиарда людей. Во второй половине жизни, а также после 18-20 летнего стажа курения, начинают проявляться все негативные последствия курения, независимо от того признают их или нет сами курящие.

Лечение

Со слов старых опытных врачей правильно поставленный диагноз заболевания – это 50% успеха в его лечении.

В табакокурении, как и алкоголизме, до сих пор нет классификации. Так, при злоупотреблении спиртными напитками, всем ставят один диагноз – хронический алкоголизм, а курящим определяют – «токсикоманию» (табачную зависимость).

Отсутствие дифференциальной диагностики, а внешне все пьют и курят одинаково, рождает стандартное лечение и как следствие отрицательные результаты (неэффективное лечение). Судите сами: в официальные наркологические диспансеры с проблемами алкоголя и табака практически никто не обращается. Всякого рода врачей, колдунов и частнопрактикующих врачей тьма, а число пьющих и курящих в стране не только не уменьшается, а даже возрастает.

Причина неэффективного лечения одна – большинство целителей, как и врачей, психологов, психотерапевтов не знают клиники табакокурения, отсюда все лечение происходит «вслепую».

Классификация

Все курящие делятся на 5 групп:

- 1-ая – привычные лица без табачной зависимости;
- 2,3,4-е группы – лица с легкой, средней и тяжелой степенями табачной зависимости;
- 5-я группа – курящие с сопутствующими заболеваниями (нервно-психические расстройства и соматические заболевания).

Диагностика

Каждый курящий может сам себе поставить диагноз:

1-ая группа: Это привычный курильщики без табачной зависимости; когда в течении своего «периода курения» человек по каким либо причинам (без помощи специалиста) прерывал курение на 1-2 недели, месяц и т.д. Причины разные – острая болезнь, отпуск, просьбы жены, детей, спорт, любовь и прочее.

2-я группа: Это курильщики с легкой степенью табачной зависимости. Эти лица курят в течении дня не-

регулярно, то есть на работе больше (меньше), дома, на даче – наоборот и т.д.

3-я группа: Курильщики со средней степенью табачной зависимости. Эти лица курят строго через определенные временные интервалы, «по часам», регулярно.

4-я группа: Курильщики с тяжелой степенью табачной (наркоманической) зависимостью: курение больше одной пачки сигарет в сутки, курение ночью, обязательное закуривание после пробуждения утром в первые полчаса до завтрака.

Экспрессивный метод одноразового и поэтапного отказа от курения табака

(из 20-летнего опыта работы антикурительного кабинета доктора О.В. Новикова, психиатра-нарколога, психотерапевта, клинического психолога).

Как бросить курить самостоятельно?

Бросить курить без помощи специалиста могут привычные (стереотипные) курильщики не зависимо от стажа курения и лица с легкой степенью табачной зависимости.

Этим лицам также при желании может помочь любое монолечение (лечение одним способом или одним средством, препаратом) – это иглорефлексотерапия, гипноз, гомеопатия, различные соки, сборы трав, кодирование, заговоры и т.д.

Эти способы часто имеют положительный результат. Правда, когда к таким «целителям» попадают лица со средней и тяжелой степенью табачной зависимости, то здесь и целителя и пациента ждут одни разочарования.

Итак, вы поставили себе диагноз привычного курения или легкой степени табачной зависимости, вы не курите свыше одной пачки, не встаете ночью покурить, не курите после пробуждения в первые полчаса до завтрака.

Для отказа от курения требуется психологическая подготовка: наметить сроки для начала собственного лечения, необходимо проанализировать, по каким причинам вам необходимо бросить курить и принять твердое решение довести начатое дело до логического конца.

Начало лечения у специалиста

Сегодня вы еще курите как обычно, но с завтрашнего дня (ваш намеченный день)

1. Вы выкуриваете 8-10 сигарет (расчет на 20 сигарет – 50%). Получается одна сигарета на 2 часа, что вполне удовлетворит ваш организм (проверено на тысячах курящих).

2. Одновременно утром натощак и за полчаса до ужина (2 раза в день) вы выпиваете половину стакана охлажденной воды в которой размешивается около 2 граммов питьевой соды (восстановление кислотно-щелочного гомеостаза организма).

3. На ночь, перед сном, набираете в ванну (тазик) холодной воды из под крана – по щиколотку ног и стоите в ней не шевелясь ровно 60 секунд. Затем ступни растираете, разминаете, разогреваете в постели горячей грелкой (старинный китайский способ).

4. Ежедневно принимаете поливитамины 2 таблетки – на завтрак, 2 таблетки на ужин (мегавитаминное лечение, Франция).

Все эти 4 манипуляции: ограничение курения, сода, процедура с холодной водой и поливитамины лица до 35 лет продолжают проводить не менее 7-10 дней, лица старше – не менее 2-х недель.

Вы намечаете день «обрыва» курения. После прекращения курения острые абстинентные явления длятся не более 5-7 дней, здесь требуется особое внимание. Правда, у многих лиц эти явления (раздражительность, суетливость, невозможность сосредоточиться и т.п.) исчезают уже на третий день или, вообще, мало проявляются.

Потребность организма в табачном дыме постепенно исчезает, но мысли о курении появляются, то чаще, то реже. Чтобы отвлечься от «курительных мыслей» достаточно в течение 2-3 минут сделать дыхательные упражнения, позвонить другу, выпить стакан охлажденного сока или воды. Используют также семечки, сосательные леденцы, перебирание в руках четок или грецких орехов и др. Можно приобрести в аптеке «Лицин» (безопасный успокоительный препарат) при необходимости сосать под языком.

В течение первого месяца некурения можно использовать настой травы «Пустырника» и другие успокоительные сборы трав. В течение первого года некурения нельзя терять бдительность, поэтому не рекомендуется даже в руку брать сигарету. В течение 3-х месяцев нельзя употреблять спиртное, разве что чисто символически.

При средней, тяжелой степени табачной зависимости и лицам с сопутствующими заболеваниями (инфаркт миокарда, астма, гипертония и др.), конечно, нужно обращаться к специалистам по табакокурению. Это надежно и безопасно. Лечение обязательно проводите комплексно и поэтапно (2-3 посещения антикурительного кабинета).

У этих лиц при лечении следует избегать следующих ошибок: производить «обрыв» курения сразу, надо снижать курение ежедневно по одной сигарете. И, конечно, нельзя надеяться только на помощь аптечных антикурительных средств.

Здоровье – самое дорогое у человека, поэтому, в начале лечения лучше проконсультироваться у специалиста. Успехов Вам!

(о лечении у специалиста по адаптированной методике Довженко читайте в следующем номере журнала «Трезвость и культура»)

А как у них?

За рубежом курильщиков всё меньше. Курить становится не только вредно, но и глупо

Петр ЦВЕТОВ,
журналист, г. Москва

*Сигарета – это бикфордов инур,
на одном конце которого огонёк, а на другом – дурак.
Бернард Шоу*

Весь мир с восхищением наблюдает, как в США, некоторых странах Европы и Азии развивается, набирает силу движение против страшного бича человечества – курения. И если раньше многочисленные попытки обуздать зло не приводили к заметным результатам и сводились к благим пожеланиям, то сейчас эффект налицо – процент курильщиков явно снижается в Голландии и Англии, США и Норвегии, Швейцарии и Сингапуре...

В чём же секрет успеха? Однозначно ответить трудно – в этих странах разработаны целые программы антитабачных мер самого разного свойства – и воспитательного, и пропагандистского, и социального, и экономического. Причём направлены эти меры не только против курильщиков, но и против производителей этой отравляющей, наркотической продукции. К антитабачным мероприятиям привлекаются, прежде всего, некурящие под лозунгом защиты своих прав и свободы личности – они всё более нетерпимо относятся к тому, что в их присутствии кто-то курит: «Травишься сам – не смей травить других!»

Американские психологи и социологи – исследователи «табачной» проблемы считают, что хороший эффект приносят два новых направления антитабачной пропаганды.

Старое направление: «Курить – здоровью вредить» ещё не устарело, но многим набило оскомину и стало слишком привычным. Новые направления можно кратко определить так: «Курение – глупость» и «Курение – признак безкультурии». Психологи посчитали, что слыть глупцом гораздо «непрестижнее», чем просто нездоровым – и с этим трудно не согласиться, ведь нездоровый человек чаще вызывает у окружающих сочувствие, а не порицание. Эпиграфом к этому направлению стал крылатый афоризм Бернарда Шоу.

Второе направление максимальный эффект даёт среди деятелей культуры – артистов, певцов, музыкантов. Вряд ли обвинение в бескультурии понравится журналистам, да и вообще представителям интеллектуальной элиты. А ведь в этой среде табачная наркомания пустила глубокие корни. Причём вред представители этой прослойки общества приносят, не только своему здоровью – в силу специфики своего положения в обществе они своим примером способствуют распространению табачной наркомании в самых широких слоях населения.

Среди молодежи американские психологи рекомендуют вести пропаганду под лозунгом «Курение – немодно», а среди средних слоев общества под девизом «Курение – непрестижно».

Случай из жизни. Бог и царь канадских эскимосов (или, как их принято называть в этой стране – инуитов), премьер-министр северной канадской провинции Нунавут Поль Окалик удивлял делегацию российских журналистов своим поведением. Раз пять в течение официального ужина он куда-то убегал из зала, оставляя гостей на своих замах. Потом выяснилось: выбегал на улицу, на мороз, покурить – канадское законодательство запрещает курить в ресторанах, барах, гостиницах.

– Но вы же главный в своей провинции, отмените закон, тем более, что среди инуитов многие курят, даже женщины, – предложил я.

– Нет, нет, нет, – быстро и даже, кажется, испуганно заговорил премьер-министр. – Это запрет для всех канадских территорий, и я его должен соблюдать.

«Закон суров, но это – закон» – этим древнеримским правилом руководствуются многие чиновники высоких и низких рангов в странах Северной Америки и Западной Европы. В опыте борьбы этих стран с табакокурением обращает на себя внимание не то, что там давно доказали вред курения для человеческого организма, а тот факт, что борются с этим злом достаточно жесткими мерами, которые реально применяются на практике.

Так, первой борьбу с вредной привычкой курить начала Финляндия. В 1977 году был введен запрет на курение в таких местах, как кафе и рестораны, а в 1995 году на предприятиях. В наши дни запрет на курение введен во всех общественных местах Финляндии. При этом следует отметить, что, согласно опросам, 96% населения страны поддерживают эти меры.

Вслед за финнами антитабачные меры стали вводить и другие страны. И сегодня строгий запрет на ку-

рение в общественных местах действует не только в Финляндии и Канаде, но и во Франции, Италии, Ирландии, Норвегии, Швеции, Великобритании, во многих американских штатах. А в графстве Монтгомери (штат Мэриленд) курение в собственном доме может быть признано нарушением закона, если вылетающий в форточку дым беспокоит некурящих соседей.

За развитыми странами подтягиваются развивающиеся. Иногда они даже обгоняют по строгости антитабачных мер Запад. Гималайское королевство Бутан провозгласило себя в ноябре 2004 года страной, «свободной от курения». Недавно в Панаме принят закон, который запретил курение почти повсеместно. Аналогичные запреты введены в отелях Дубая, ресторанах, барах и ночных клубах Таиланда, в общественных местах Турции.

Ещё одной мерой борьбы с курением (особенно молодежным!) является повышение цен на табачные изделия. Некоторые специалисты считают, что при росте цен в 4 раза количество курильщиков сократится вдвое.

Пять лет назад в Европейском союзе был принят закон, запрещающий рекламу табака в средствах массовой информации, а также выступление предприятий табачной промышленности в качестве спонсоров при организации крупных спортивных соревнований.

Строго говоря, все эти меры соответствуют рекомендациям Всемирной организации здравоохранения и ее Рамочной конвенции по борьбе против табака, принятой в 2003 году и подписанной уже 145 странами и ЕС. Но чтобы эти меры приносили необходимый эффект, они должны претворяться в жизнь, а не оставаться на бумаге.

И к нарушителям антитабачного законодательства применяются весьма жесткие меры. Например, во Франции курящего в кафе накажут на 68 евро, а владельца кафе, где это произошло, заставят выложить побольше – 135 евро. Хозяева, которые потворствуют курильщикам (ставят на столы пепельницы, например!) могут быть оштрафованы на 750 евро. В Великобритании курильщика в пабе оштрафуют на сумму до 50 фунтов, а владельца заведения допустившего такое, – до 2,5 тысяч фунтов. В Турции штрафы тоже немалые – 50 лир (43 доллара с курильщика, 5 000 лир с хо-

зяина кафе. В Греции курящих в общественных местах могут оштрафовать на 90 евро или посадить в тюрьму сроком до 3 месяцев. При этом наказание выглядит неотвратимым.

Вся зарубежная пресса пестрит сообщениями о наложенных штрафах и возбужденных судебных разбирательствах. При этом закон не обходит стороной и сильных мира сего. Государственная служба по контролю за табаком и алкоголем Литвы вела расследование дела в отношении премьер-министра республики Гядиминиса Киркиласа, который позволил себе закутить трубку в одном из кафе города Клайпеды (несмотря на запрет курить в общественных местах, введенный в 2001 году). Еще раньше попала под другую знаменитость. Компания «Валентино» была оштрафована властями Франции на 60 тыс. евро за рекламу сигарет, выразившуюся в том, что она производила одежду с брендом «Мальборо».

Конечно, действенность этих мер во многом зависит и от деятельности правоохранительных органов, от того, как они реагируют на нарушение антитабачных законов. В некоторых странах (например, Ирландии) выделены специальные инспекторы, которые выявляют факты противозаконного курения.

Но иногда с курением борются не только кнутом, но и пряником. Некоторые американские компании повышают зарплату своим сотрудникам, не имеющим этой дурной привычки. Ряд медицинских страховых компаний в США требуют от своих сотрудников обязательного отказа от курения, даже в нерабочее время. Насколько эффективны меры, принимаемые в борьбе с курением за рубежом? По этому вопросу существуют разные точки зрения. Но вот факты. В США за 2006–2008 число курильщиков сократилось на 40%, и теперь в этой стране они составляют чуть больше 20% взрослых. В странах ЕС за период с 2002 по 2005 год количество курильщиков сократилось с 33 до 27%. В Японии, где в середине 1960-х годов курила половина страны, сегодня вредной привычке предается только 29% населения. В соседней с нами Республике Беларусь, где принята Комплексная программа борьбы против табакокурения, в период с 2001 по 2006 год число курильщиков снизилось на 9,3%. ■

На ЕВРО-2012 не будут курить

Грядущий чемпионат Европы по футболу будет свободным от табака. Такое решение принял Союз европейских футбольных ассоциаций, известный как УЕФА.

В соответствии со стратегией, которая была разработана при поддержке ВОЗ, на всех стадионах Польши и Украины, где пройдут игры, будет введен полный запрет на курение и продажу сигарет и табачных изделий – как во внутренних помещениях, так и снаружи.

Потребление табака – одна из причин смерти 650 тысяч европейцев, включая тех, кто не курил сам, но был вынужден вдыхать дым чужих сигарет. Запрет на

курение в общественных местах постепенно становится нормой во всем мире, и многие гости чемпионата ожидают, что и здесь их здоровье не будет подвергаться опасности.

Авторы антитабачной стратегии надеются, что ЕВРО-2012 станет примером для организации других спортивных мероприятий на европейском континенте. Они также призвали власти городов, где пройдет будущий чемпионат, ввести запрет на курение в общественном транспорте, ресторанах и местах сбора болельщиков.

Антитабачный словарь:

ТАБАК – табачное сено с наполнителями, специально приготовленное для отравления организма.

ЗАТЯЖКА – отравляющий наркотический вдох, доставляющий в организм дозу никотина в комплексе с табачными смолами, содержащими ядовитые вещества.

КУРЕНИЕ – самоотравление табачным ядом.

КУРИТЬ – травиться табаком.

КУРИЛЬЩИК – табачный отравленник.

СИГАРЕТА – отравляющий снаряд, наркотическая «соска».

ПАЧКА СИГАРЕТ – карманный «крематорий».

СИГАРЕТНЫЙ ДЫМ – табачные выделения для отравления всего живого вокруг.



Ежегодно в мире от причин, связанных с курением,
умирает **3,5** миллиона человек,
или **65** человек каждые **10** минут!

Хочешь жить - бросай курить!

Национальный фонд развития здравоохранения

Табак и алкоголь – «друзья» навек

Причина, по которой алкоголики часто бывают заядлыми курильщиками, может заключаться в том, что курение способствует употреблению большего количества алкоголя.

По мнению ученых, тем, кто хочет избавиться от алкоголизма, необходимо прежде всего бросить курить.

«Мы знаем, что многие алкоголики курят. И мы также знаем, что активной составляющей табака является никотин. Поэтому мы задались вопросом: каким образом никотин увеличивает употребление алкоголя?», – говорит профессор Цзунь Ан Ле из Центра по изучению зависимости и общественного здоровья при Университете Торонто (Канада).

Пять экспериментов подтвердили предположение, что никотин стимулирует употребление алкоголя. Достигая клеток мозга, никотин активизирует группу белков, так называемых рецепторов никотина, которые способствуют созданию зависимости. Кроме того, никотин, как и алкоголь, приводит к высвобождению допамин.

Примерно 80-95% людей, регулярно употребляющих алкоголь, курят. Это очень большой процент по сравнению со среднестатистическим показателем: в среднем, количество курильщиков, не испытывающих зависимости от алкоголя, составляет всего 30%. Помимо этого, 70% алкоголиков курят больше пачки в день, в то время как в среднем по населению этот показатель не превышает 10 процентов.

Профессор Ле считает, что необходимо глубже изучить связь алкоголя и табака, после чего на основе этих данных выработать эффективную систему лечения такой двойной зависимости.

В Украине пьют и курят не больше, чем в Германии

В Минздраве Украины опровергли заявления немецких специалистов о том, что ни в одной европейской стране не курят и не пьют так много, как в Украине.

Главный нарколог Министерства здравоохранения республики Анатолий Биевский утверждает, что Украина по уровню потребления алкоголя не слишком отличается от Германии.

«Мы являемся страной средне-высокого уровня употребления алкоголя. Это примерно 12 литров на душу населения. В Германии практически такой же уровень потребления. В последние годы нет никакого роста алкогольных показателей. Они находятся последние 5 лет примерно на одном уровне», – заявил Анатолий Биевский в интервью Би-би-си.

В то же время нарколог признает: проблема в Украине заключается в том, что растет употребление крепких алкогольных напитков подростками: «Происходят структурные изменения среди потребителей и в потреблении – растет количество алкогольных напитков, которые употребляются детьми. Не немного, но твердо».

Ранее немецкий Der Spiegel заявил, что в Украине алкогольная проблема стоит очень остро, а ее корни идут из школьного возраста. Борьбу с потреблением алкоголя и табака в Украине в статье Der Spiegel называли «безнадежной».

Пьянство – причина каждой смерти в России

Пристрастие к спиртным напиткам является причиной почти четырех процентов смертей во всем мире. Как это ни печально, но Россия и страны СНГ бьют рекорд по этому показателю: каждый пятый человек умирает от причин, связанных с пьянством.

Об этом сообщает BBCRussian.com со ссылкой на данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Отмечается, что от злоупотребления алкоголем погибают больше людей, чем от СПИДа, туберкулеза и войн. Рост доходов в странах Азии и Африки ведет к увеличению алкоголизма, в развитых странах все чаще отмечается запойное пьянство.

Самый высокий уровень смертности в результате употребления алкоголя зафиксирован в России и странах СНГ. Там каждая пятая смерть связана с употреблением спиртного.

Всего же в мире по причинам, связанным с употреблением спиртного, ежегодно умирает около 2,5 миллиона человек. При этом, как отмечается в докладе ВОЗ, большинство стран не спешат вводить более жесткие меры контроля за употреблением спиртных напитков.

Наибольшую опасность алкоголь представляет для подростков и мужчин в возрасте от 15 до 59 лет. Около 11% пьющего населения подвержены еженедельным запоям, причем во всем мире мужчины пьют значительно больше женщин. Считается, что бороться с запойным пьянством и чрезмерным употреблением алкоголя можно за счет рыночных ограничений и повышения налогов.

В мае 2010 года министерства здравоохранения 193 стран договорились о введении мер в попытке обуздать растущую опасность алкоголизма. В частности, одной из мер по сдерживанию алкоголизма является увеличение стоимости алкоголя, а также ужесточение правил для рекламных кампаний алкогольных брендов.

Например, в России алкоголь не может рекламироваться в местах проведения спортивных соревнований, в рекламе алкоголя не могут присутствовать люди. Также ограничено время демонстрации рекламы алкогольных брендов – после наступления 22:00 по местному времени. Кроме того, в Москве действует запрет на ночную продажу алкоголя. Все торговые точки не могут реализовывать алкоголь крепостью свыше 15 градусов с 10 вечера до 10 утра.

Мужчины чаще умирают от курения, чем от алкоголя

Гендерный разрыв в уровне смертности от курения составляет в Европе около 60%, причем от этой вредной привычки погибает вдвое больше мужчин, чем от алкоголя.

Почему с середины до конца XVIII века в развитых европейских государствах женщины жили дольше мужчин? Этот вопрос горячо дебатировался не одно десятилетие.

Так, гендерный разрыв в уровне смертности иногда объясняли «простой биологией» или тем, что женщины чаще мужчин прибегали к услугам врачей. Однако, как выяснили специалисты ВОЗ, величина и изменчивость тенденций свидетельствует о том, что картина носит комплексный характер. В частности, важную роль играют социальные различия в жизни полов.

Ученые изучили данные ВОЗ об уровне смертности среди мужчин и женщин по любым причинам и их пристрастие к табаку и алкоголю в середине минувшего десятилетия в 30 европейских странах, включая Исландию, Грецию, Мальту, Кипр, но исключая Россию и Скандинавию.

В число смертей, связанных с курением, вошли летальные исходы от рака дыхательных путей, ишемической болезни сердца, инсульта и хронического обструктивного заболевания легких. А в количестве смертей от алкоголя были включены случаи смерти от рака горла и пищевода, хронического заболевания печени, алкогольного психоза и насилия.

По информации портала «Новости мира инноваций», весьма различными оказались показатели смертности из-за курения в разных странах. В Исландии, к примеру, таковых оказалось 97 на 100 000, а на Украине – 495 на 100 000 (в пять раз больше). Во всех странах курение составило от 40 до 60% гендерной разницы, за исключением Дании, Португалии и Франции. Там этот показатель намного ниже, а также Мальту, где он значительно выше (74%).

Решением проблемы медики видят запрет на продажу табачных изделий, а уже курящим людям врачи предлагают, как можно раньше бросить курить.

(Источник: Правда.Ру)

Защитим наших детей от алкогольно-табачного геноцида!

В.В. БУГАРЬ, А.И. ИЩУК, Н.Н. НЕСТЕРЕНКО

Киевская городская организация Украинского общества трезвости и здоровья

Украина в составе Советского Союза входила в первую пятёрку среди стран мира по уровню экономического развития, а с приходом капиталистического уклада замыкает вторую сотню. Капитализм имеет в своем большом арсенале множество «изысканных» методов решения своих проблем за счет простых людей. Например, имеется в его составе и такой приём, как уничтожение избыточной рабочей силы. И поэтому, чтобы это не имело вид убийства, капиталистическая система изобрела способ, за которым всё преподносится, так как будто-бы люди уничтожают себя сами, подсаживая на разные психотропные вещества – алкоголь, табак, наркотики, табачные смеси и т.п.

Украинские мужчины – самые курящие в Европе. Наша страна входит в первую семёрку государств с наиболее высоким уровнем потребления табака, а курящая молодежь, по мнению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) среди 47 государств Европы – самое «почётное» первое место. От заболеваний, связанных с курением в Украине каждый день умирает свыше 300 человек.

А ещё мы много пьем, в среднем каждый житель в течение года употребляет, около 15,5 литров абсолютного алкоголя. В результате ежедневно алкоголь убивает от 40 до 100 жителей Украины. Если в 1990-ые годы нас было 52 миллиона человек, то на начало 2011 года насчитывалось всего 45 миллионов. А если учесть, что 6,6 млн. чел. трудоспособного населения выехало на заработки в дальнее и ближнее зарубежье, то считаем: сколько достается спиртного на оставшихся жителей?

Ответ ужасен: на каждого нашего соотечественника, включая младенцев и столетних старцев, в среднем приходится более 80 литров спиртного в год. Примерно столько же килограммов каждый из нас ежегодно съедает мяса, рыбы, овощей вместе взятых. Получается, что главными источниками энергии и удовольствия для населения стали наркотические яды: алкоголь и табак.

Еще в 1975 году в резолюции 10-ой сессии ВОЗ было отмечено, то государство обречено, в котором употребление абсолютного алкоголя больше 8 литров на душу населения.

Такого же мнения придерживается и доктор медицинских наук, профессор Ольга Богомолец – дочь отца, имя которого носит Киевский Медицинский Университет. Она считает, что сегодняшний образ жизни наших соотечественников таит в себе угрозу государственной безопасности Украины. Просто наши мужчины и женщины из-за вредных привычек не доживают до своих среднеевропейских – 80 лет, а умирают в 50-60 лет от инфарктов и инсультов. В 2010 году Ольга Богомолец, как активист общества, объездила 147 детских

домов и была потрясена тем, что в каждом из них десятки новорожденных детей имеют алкогольный синдром. По сути, эти малыши появляются на свет уже алкоголиками, потому что их родители злоупотребляли табачными и спиртосодержащими изделиями. Эти дети не в состоянии нормально развиваться и на всю жизнь останутся инвалидами на содержании у государства.

Ни у кого нет сомнения, и тут мы согласны с президентом Украины Виктором Януковичем – нас должно быть минимум 50 миллионов. Только вот при сегодняшнем образе жизни население страны будет не увеличиваться, а по-прежнему сокращаться. Кстати, наш Президент сам признал в одном из своих выступлений, что в стране существует всё-таки пивной алкоголизм.

Доктор медицинских наук, профессор, главный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Украины Вячеслав Каминский отмечает, что почти миллион семейных пар в Украине не имеют детей. У большинства немало серьезных причин, большинство из них связаны с образом жизни. Наши дети мало двигаются, не правильно питаются, курят, выпивают, рано вступают в сексуальные связи, часто меняют половых партнёров. Не удивительно, что многие из них, став взрослыми, не могут произвести на свет ребенка. Бездетность семейной пары в 45 случаях из 100 обусловлена серьезными проблемами со здоровьем у мужа, который регулярно прикладывается к бутылке. Отсюда и низкий уровень рождаемости.

У курящих и пьющих родителей и потомство часто не здоровое. Сейчас в Украине более 300 тысяч детей-инвалидов, хотя еще сравнительно недавно их было в два раза меньше. Женский алкоголизм гораздо страшнее мужского хотя бы потому, что у матерей-пьяниц нередко рождаются дети с внутриутробными пороками развития, физически и умственно неполноценными.

Принимая во внимание сложившуюся ситуацию в стране, Киевская городская организация Общества

трезвости и здоровья на протяжении 25 лет на благотворительной основе проводит мероприятия, направленные на упреждение негативных явлений среди детей и молодёжи, формирует в их сознании вести здоровый трезвый образ жизни.

Одним из приоритетных направлений в работе, было, есть и остаётся – ранняя профилактика социально-опасных, пагубных привычек среди подростков



Президиум 7-ой отчётно-выборной конференции Киевской городской организации Общества трезвости и здоровья.
Слева направо: Марчук Н.М., Ромащенко В.М., Нестеренко Н.Н., Куприй И.Н., Бугарь В.В.

(курение, употребление алкогольных изделий, энергетических коктейлей, слабоалкогольных газированных напитков, в том числе и пиво). Со всей ясностью видно, что сегодня основное своё остриё разрушения представители транснациональных алкогольных и табачных компаний направили на молодёжь, как на сердцевину любого государства. Никто так не нуждается в защите от алкогольно-табачного геноцида, как наши дети. Не имея ещё достаточного жизненного опыта, чётких нравственных ориентиров наши дети и подростки часто слепо и бездумно поддаются массовому психологическому давлению со стороны хорошо проплаченных телеканалов, организаторов разного рода шоу и соревнований, где часто главными спонсорами, которых являются водочные и пивные магнаты. Да и как ещё юному, психологически неокрепшему созданию устоять против таких слоганов: «Пиво твоей Родины», «Хортица», «За «Немиров» во всём мире», «Десант» и тому подобное. Таким образом, грубо и цинично молодёжи навязываются ложные жизненные ориентиры, толкающие их на необдуманные, а не редко и на преступные действия.

Вот почему работники и активисты делают всё возможное, чтобы приостановить процесс физического и морального разложения подрастающего поколения. Хорошо и эффективно зарекомендовала себя программа «Уроки нравственности и здоровья», предназначенная для работы с детьми младшей школы (1-4 классы). Данная методика предусматривает проведение 3-х занятий с детьми и 1-го с их родителями. Только в 2010 году было охвачено более 200 учеников 100 родителей, за пять лет соответственно 725 и свыше 500 человек.

Для учащихся средних и старших классов общеобразовательных школ предусмотрена и широко используется программа «Уроки трезвости и здоровья». В 2010 году, например, этой программой было охвачено учащихся 5-8 классов – 21 330 человек, а учащихся 9-11 классов, ПТУ, студентов – 25 600 человек. Для студенческой аудитории разработаны также разовые лекции, тематические беседы и дискуссии с сопровождением DVD-фильмов.

Тесное сотрудничество городской организации общества налажено с Киевским дворцом для детей и юношества. Совместные усилия специалистов Дворца и Общества позволяют эффективно готовить юных пропагандистов здорового, трезвого образа жизни, дают возможность волонтерам получить качественные и твёрдые знания по данной проблеме. Юные борцы за трезвость настойчиво и с интересом овладевают методикой убеждения, постигают непростые механизмы ораторского искусства. Ведь девушки и юноши чётко понимают: чем тверже и глубже будут их



Делегаты Киевской городской организации во время обсуждения докладов



С отчётным докладом выступает председатель Киевской городской организации В.В. Бугарь

► знания, тем более яркими личностями они будут выглядеть перед своими ровесниками, сумеют быть ближе к их сердцам и сознанию.

Уже стало традиционным участие работников Общества в различных молодежных конкурсах, викторинах как в качестве членов жури, так и в качестве организаторов. Среди них особо ярким и интересным является конкурс, проводимый ежегодно Киевским центром ювелирного искусства под названием «Мисс Центра». Одним из требований к номинанткам на это высокое звание является активное участие в популяризации здорового образа жизни среди своих сверстников личным примером. Победительница, в свою очередь, получает от Общества специальную грамоту и памятный сувенир. Совместно с Киевским Малым театром работники Общества организовали просмотр спектакля «Побег с реальности» для учащихся старших классов средне-образовательных и студентов высших учебных заведений. Зрители с помощью силы актёрского таланта имели возможность увидеть глубину трагизма человеческих судеб, где хозяином и главной разрушительной силой в их жизни стали наркотики. В арсенале Общества есть и другие положительные наработки, направленные на утверждение здорового, трезвого образа жизни среди соотечественников, особенно детей и молодёжи.

Эти и другие вопросы касаются не только Украины, а и всех славянских народов. С участием активистов Общества они поднимались и рассматривались на 10-ом Всеславянском съезде, который проходил в г. Киеве с 12-13 ноября 2010 г. В нем участвовали делегаты от 11 стран, всего в течение 2-х дней работало 311 делегатов и около 40 гостей и журналистов. Особый интерес у делегатов вызвала работа одной из 15 секций, которая проходила под названием «Здоровый образ жизни славян – важнейшее условие сохранения и укрепления славянской цивилизации». В её работе взяли участие и работники городской организации Общества трезвости, кстати, они же и являются инициаторами создания этой секции.

Делегаты съезда с Петропавловск-Камчатской Региональной общественной организации «Камчатский Союз Белорусского и Великорусского народов» Филипенко С.А. и Шимко П.П. поделились своим опытом популяризации спорта и утверждения трезвого образа жизни в крае. Были и другие яркие, вызывающие интерес выступления. Вопросы отрезвления славян нашли отражение и в Резолюции 10-го съезда, которая направлена главам государств и парламентам присутствующих делегаций.

Принципиальная критическая оценка деятельности организации была дана 17 ноября 2010 года на 7-ой отчетно-выборной конференции, которая проходила под девизом «25 лет на пути утверждения трезвого и здорового образа жизни среди соотечественников». За период 2005-2010 учебных лет просветительскую работу по упреждению вредных привычек среди детей, подростков и молодёжи было только работниками Общества в 227 учебных заведениях, что составляет около 50% от их количества. Информационно-профилактической работой по утверждению трезвого здорового образа жизни охвачено 37 614 учеников и студентов, 1 209 родителей. Более 1 205 педагогов приняли активное участие в различных мероприятиях, которые проводились по инициативе и с участием представителей Общества трезвости и здоровья. Вся работа проводилась дифференцировано с учетом возрастных особенностей учащейся молодёжи. Осознавая сложность

Врачи-наркологи В.М. Пострелко и А.И. Ищук



решения данной проблемы для нашего государства, работники и активисты Общества поддерживают постоянный контакт с идентичными государственными учреждениями, общественными организациями, чьи функции и задачи совпадают с основными уставными требованиями Общества.

Впрочем, капля воды камень точит. И если человеку, к тому же молодому, постоянно «капать» на сознание, он начинает вести себя по-другому.

К радости активистов Общества, в первую очередь психологов, врачей, педагогов, учителей, культработников и других, объявивших войну вредным привычкам, за последние пять лет число курильщиков среди взрослых у нас сократилось на 8%, а это в общей сложности более 1 миллиона людей перестали травить себя и окружающих табачным дымом.

Немало сократилось и потребление спиртных напитков. Не было бы счастья – да несчастье помогло: экономический кризис, шальной рост цен заставили наших соотечественников экономить на вредных привычках.

Большое значение в нашей антиалкогольной борьбе имеет активная работа врачей-наркологов А.И. Ищука и В.М. Пострелко, учеников и последователей народного врача СССР А.Р. Довженко. Это они на протяжении более двух десятилетий популяризируют метод Довженко и оказывают практическую помощь не только киевлянам, нуждающимся в избавлении от вредных привычек, но и жителям других городов и стран, как ближнего, так и дальнего зарубежья. В своей практике эти врачи применяют также собственные наработки, защищенные патентами, которые позволяют добиваться высоких результатов.

В комплексе всё это позволило за прошедшие пять лет на треть сократить смертность от алкогольных психозов, отравлений и кардиомиопатий. Снизилось число травм и самоубийств на алкогольной почве. Многие специалисты сегодня занимаются проблемой наркомагии. Однако до сих пор нет и, наверное, не может быть создано единой концепции ее решения. Определенные успехи в этом направлении достигнуты нами путем использования психосоциальных технологий: ранняя профилактическая работа среди детей и подростков, условная, рефлексорная, общеукрепляющая, детоксикационная, дегидратационная, сенсibilизированная к наркотикам терапия.

Так, нами разработаны методы оздоровления пациентов с наркотической зависимостью (Патент Укра-

ины № 37882А, № 31605). Их суть состоит в том, что больному проводится детоксикация сорбентами с последующим применением препарата «Медихронал». В течение 2-3 часов создается отрицательный условный рефлекс, проводится тестирование пациента на многоплановое поведение при обычных стрессовых ситуациях. Если человек в одной и той же ситуации видит только один выход, то он живёт как будто в одномерном пространстве, у него не сформированы соответствующие модели поведения на стандартную ситуацию без употребления наркотика.



X Всеславянский съезд проходил в Киеве 12-13 ноября 2010 года

Дается установка на адекватное поведение пациента в неприятных ситуациях на работе, дома, при встрече с «друзьями» специальными психотерапевтическими приемами. Вся работа проводится на фоне физиотерапевтических процедур, полноценного питания, физических нагрузок, приема препаратов, повышающих жизненный тонус. Однако без здоровых людей не может быть здоровой экономики, убеждены активисты Общества. Поэтому делегаты 7-ой отчетно-выборной конференции Киевской городской организации Общества трезвости и здоровья приняли обращение к соотечественникам, представителям средств массовой информации, истинным патриотам Украины под названием «Украина в смертельной опасности», которое было направлено Президенту, Верховному Совету и редакциям газет.

Данные обращения призывают руководство страны сосредоточиться на профилактических мерах. Как показывает мировая практика, одним из основных факторов снижения потребления алкоголя и табака является фактор их недоступности, это зелье и дурь никак не должны быть всем по карману и продаваться на каждом шагу.

Призвание

Приз – слово, пришедшее к нам из Франции XVII века. Слово далеко не мирное, оно означало награду за захваченный вражеский или торговый корабль, везший ценный груз. На российской почве слово «приз» видоизменилось, повернувшись на 180 градусов. Правда, остались сюрприз, призы за победу в спортивных состязаниях и различных конкурсах, но и появилось богатое и многозначное «призвание», что однозначно говорит о высочайшем профессионализме, о главном деле человека, посвятившем ему всего себя без остатка.

Итак, знакомьтесь: Илсояр Илхамович Хисамиев, Набережные Челны, врач-психиатр, нарколог, психотерапевт. Ученик выдающегося врача и мыслителя, первого (и единственного!) Народного врача СССР Александра Романовича Довженко, его верный последователь, проводник в жизнь идей Мастера и Учителя.

Родился в деревне, затерянной в глуши Заинско-го района Татарстана, в голодном военном и переломном 1943 году. Отец, Илхам, пришедший с фронта, израненный и контуженный, прожил немного, совсем ничего и ушел из жизни в 1946 году. На руках у матери-учительницы Мунавры осталась семилетняя дочка: Илсояр и его годовалый брат. По нынешним меркам это была нищета несусветная, а тогда все, или почти все, так жили. И не выживали, а именно жили.

А еще у маленького Илсояра была бабушка Мавлиха-апа. Вот тут разговор особый. Бабушка была травницей, знахаркой, значит, и повивальной бабкой, умевшей аккуратно и ловко принять роды. Такие люди в деревне ценились... Внучок, как хвостик, не отставал от бабушки, помогал собирать ей лечебные травы. А кто не знает, что самые «жирные» соцветия у липы, например, находятся поближе к вершине дерева. Тут Илсояру приходилось проявлять чудеса гибкости и сноровки. Но ему это нравилось, а когда нравится бла-тое дело, оно обязательно отложит свой добрый след в душе.

Детская память цепкая. Так, праздников в послевоенные годы было мало, но Сабантуй-то был... И никогда на нем Илсояр не видел нетрезвых борцов, джигитов, да и просто зрителей. Да и то сказать, зачем искусственно подстегивать веселье, когда и так все было просто здорово!

Затем была школа в Набережных Челнах. Тогда, в начале 1950-х, это был просто населенный пункт с 16-тысячами населения. Ни город, ни село... А потом поступил в 5-ое Казанское техническое училище, стал

профессиональным токарем третьего разряда и верой и правдой трудился на легендарном тогда Казанском орденоносном моторостроительном заводе. Жесткое производство с его неукоснительной дисциплиной приучило юношу к самоорганизации, к порядку. А порядок – он начинается с души: есть в ней гармония, единство с самим собой – есть подтянутость, есть жажда знаний, умение контролировать себя.

В 1962 году открылись для Илсояра ворота военкомата. Да что это за мужик, который тогда бегал от призыва, прятался за всякими справками и юбками... Служба в армии была, без всякого преувеличения делом святым. И по сию пору мужики, кто служил в 1960-1970-ые года уже прошлого века, вспоминают то время только с благодарностью. Был коллектив, было единообразие, а значит, была идея. В армии Илсояру еще раз повезло. Во-первых довелось попасть в войсковую часть, располагавшуюся в глухом лесу. Никаких тебе увольнений и отвлекающих моментов. Было время подумать о своем будущем. Его лучший друг Мунир Мифтахутдинов закончил один курс (всего один!) медицинского института, но волею судеб попал в армию. Друг-то и не оставил места для сомнений Илсояра – поступать только в медицинский. Как часто они мечтали, что сменят форму на белоснежные халаты и станут, конечно же, самыми-самыми лучшими врачами, спасут многих людей от недугов и болезней.

Тут позволю себе маленькое отступление, поскольку и сам служил в это время. Сейчас 1950-1980-ые годы начисто вычеркиваются из нашей истории, как волонтаристские, идеологически лживые, почти рабовладельческие. Но... Но и маршал Родион Яковлевич Малиновский, бывший министром обороны СССР до 1966 года, и всесильный маршал Андрей Антонович Гречко, сменивший его на посту, своими приказами, не позволявшими усомниться в их жестокости, разрешали солдатам-дембелям (до приказа об увольнении в запас), желающим начать (или про-



Почётную грамоту И.И. Хисамиеву (слева) вручает бессменный президент Всероссийского общества трезвости и здоровья В.М. Ярыгин.

должить) учебу в высших учебных заведениях, попытать счастья стать студентами. Иначе был бы потерян целый год и судьбы многих тысяч наших сограждан сложились бы совершенно иначе. Причем, бывшим солдатам предоставлялись всевозможные льготы.

Илсояр, ставший к концу службы командиром отделения и его приятель несколько месяцев добросовестно долбили гранит науки – учили математику, физику и русский язык. Не зря долбили – поступили без сучка и задоринки в казанский медицинский институт.

Учеба пролетела незаметно, ведь, как известно, студенты живут от сессии до сессии. А потом было назначение главным врачом Сарайской участковой больницы Бавлинского района. Вот тут-то и пригодилась школа любимой бабушки и порядок на заводе, и армейская дисциплина.

Но вот судьба сделала очередной виток. Больница перепрофилировалась в наркологическую, а следовательно надо было стать специалистом в этой области. В 1974 году Илсояр Илхамович прошел переподготовку у А. Чиглинцева, заведующим тринадцатым отделением психиатрической больницы (РПБ). Узнал много нового, прочитал кучу специаль-

ной литературы. Впрочем, что это за врач, который не рвется к совершенству.

Сейчас мы смотрим удивительный американский сериал о докторе Хаусе. Какой поразительный профессионализм, какие глубокие познания в самых различных областях медицины. А что бы и нам такой сериал не снять? Может быть, не такую явную агитку, но все же, но все же...?

Далее, молодого нарколога заметили, отметили и перевели в Набережные Челны, которые к 1976 году стали не просто городом, а городом, союзного значения. Перевели, значит, в психо-неврологический диспансер (ПНД). Ох, уж эти медицинские аббревиатуры!

И учеба, и снова учеба... В 1978 году Хисамиев уже заведующий мужским отделением ПНД. А с 1979 по 1986 годы он – главный нарколог Набережных Челнов. Да, карьера состоялась. Но не было настоящего удовлетворения. Лечили страждущих в основном по методу Буренкова. А это, специалисты знают, обязательные резиновые сапоги. А как же иначе, пардон, неизбежный спутник последствий лечения – рвотные массы. Количество излечившихся составлял 12-14 человек на сотню, не более того.

И вот на глаза Хисамиева попала газетная публикация, в которой рассказывалось о методе А.Р. Довженко с его непостижимыми 90 и более процентами излечивающихся. Дальше – больше. В журнале «Семья и школа» достаточно подробно и широко освещались сами принципы метода. Это была настоящая революция в наркологии! Дело в том, что Илсояр Илхамович к тому времени уже направлял некоторых своих пациентов в Казань к одному из самых успешных и любимых учеников Довженко Галимзяну Закировичу Шакирзянову, проводящему не только индивидуальные, но и массовые оздоровительные сеансы.

Но практикующий врач и администратор, каким являлся по сути Хисамиев – это конь и трепетная лань в одной упряжке. Несовместимые это понятия. Настала пора выбора. Казалось бы, все срвалось (или, как говорят пациенты, «устаканилось»), и вдруг надо менять привычный ритм, а ведь есть семья и дети, да и лет уже за сорок... Но нет, какая-то авантюрная жилка победила. Впрочем, без авантюрной (по началу) идеи и нет науки как таковой. И на костер шли с высоко поднятой головой и на плаху... Выбор был сделан, и сделан в пользу практики.

В то время как раз таки проходил очередной набор в ученики А.Р. Довженко. Отбор был достаточно жесткий. Хисамиев его прошел. Может быть, и помог ему Шакирзянов, а может быть – нет...

И вот Крым, Феодосия, бывший дворец Стамболи. Легендарный Довженко не диктует, не давит, не строит из себя Бога. Он просто говорит, но слова его весомы, за ними стояли реальные дела и результаты.

Поселили Хисамиева роскошно – в одноместном номере гостиницы. Однажды после занятий он решил побродить по городу. И вот, да здравствует его Величество случай, кривые улицы и привели его к дому Довженко, из которого с простой авоськой в руках выходил сам Александр Романович.

«Откуда что взялось, – вспоминает Хисамиев, – я набрался наглости и напросился к Довженко в попутчики. Учитель принял Илсояра благосклонно. Так они и пошли вдвоем на рынок. Но по пути было два книжный магазина, мимо которых, оказывается, мэтр пройти не мог. Хисамиев взял на себя роль носильщика. А еще для него было удивительно, что Довженко в этом портовом городе знали практически все: с Александром Романовичем здоровались, просили совета, причем не обязательно по медицинским делам. А самое главное – Довженко говорил. И так, как ни до, ни после него говорить никто не мог. А точнее – не умел. Каждое слово как откровение, открытие, истина.

«Например, я почти дословно помню слова Довженко, о том, что жизнь не спросит, что ты учил, а только то, что ты знаешь», – вспоминает Хисамиев. И тут же «заводится», пытается расшифровать высказывание мастера. А и так всё понятно. Знания че-

ловеческие не должны лежать втуне, они обязаны применяться на практике, приносить людям пользу. Иначе знания – мертвый груз. А жизнь человеческая даже не минута, а миг. Так что спешите делать добро, щедро делитесь своими знаниями!

Итак, после первой прогулки Хисамиев еще раз набрался хорошей наглости и напросился на следующее неформальное общение с Учителем. И вот почти каждый вечер они прогуливались по Феодосии, а Довженко всем хорошим знакомым показывал на попутчика, поднимал вверх большой палец правой руки и говорил, «Татарин, во!» Может быть. Это и не было, как бы сейчас сказали, политкорректно, ибо Феодосия находилась в Крыму и была почти столицей крымский татар. Но всё говорилось так естественно, так беззлобно, что никакого осадка ни у кого не оставляло.

Не так давно по первому каналу центрального телевидения в популярной передаче Андрея Малахова «Пусть говорят» рассказывалось о великом Довженко его методе. Далеко не всех учеников мастера устроила эта передача – слишком много в ней говорилось о второстепенном, а не о главном – сути метода, его популяризации. Тут надо понимать, что у великих всегда бывают всеисильные недоброжелатели, конкуренты и просто мелкие завистники и прихлебатели.

Но речь даже не об этом. В передаче были использованы кинодокументы двадцатилетней давности. И один из сюжетов не оставил сомнений в том, кого Александр Романович считал своими истинными учениками. Многомиллионная аудитория зрителей увидела, как Довженко целует (да-да) Илсояра Илхамовича. Какие уж тут комментарии!

Закончилась учеба. Очередная учеба, ведь врач, должен совершенствоваться постоянно – появляются новые препараты, новые методы, приемы, теории. И чтобы быть на коне, надо быть, если не в гуще и центре событий, то и не на обочине.

Скольких людей вернул к нормальной жизни Хисамиев. Ни арифметика, ни высшая математика ничего не скажут – слабы они в высших человеческих сферах. Наверное, достаточно сказать, что кроме родных Набережных Челнов Илсояр Илхамович оказывал людям помощь по методу Довженко в Твери, Пензе, Москве, Самаре, Воронеже, Качканаре, Феодосии, Казани и других городах огромной страны.

Завершая рассказ об Илсояре Илхамовиче Хисамиев, кратко подытожу выше рассказанное про него. Итак, бабушкины гены – раз. Порядок и дисциплина завода и армии – два. Армейский друг – три. Знакомство и заповеди Довженко – четыре. А дальше – сам. По мере сил и возможностей. По призванию...

А. КОЛОДИН,
собственный корреспондент, г. Казань

Если в дом пришла беда...

В тот день в поликлинике №5 по улице Щербакова, 70, которая находится в одном из районов Киева, было многолюдно. На встречу со специалистами медицинского центра «Целитель» пришли те, кто навсегда решили расстаться с пагубной привычкой злоупотребления алкоголем, табаком. Здесь, рядом с больными, находились их родственники, друзья и эта поддержка, внимание были им очень нужны. Волнение, напряжение, сдержанный разговор и ... – надежда, вера. Надежда на возможность вырваться из губительного плена пьянства, и вера в доктора, в его возможности, его способность помочь.

Среди собравшихся в холле поликлиники выделялся крепко сложенный, улыбчивый мужчина, на лацкане костюма которого сверкали золотом две звезды Героя Социалистического труда. Это был председатель Всероссийского общества трезвости и здоровья Владимир Михайлович Ярыгин.

Простой рабочий токарь, он до сих пор трудится на заводе в Электростали, выполняя уникальные по точности заказы. Владимир Михайлович умело, доходчиво рассказывал об уникальном методе лечения алкогольной и табачной зависимости, который разработал заслуженный врач Украины, народный врач СССР, почётный гражданин города Феодосии Александр Романович Довженко. А.Р. Довженко также подготовил многих учеников.

Именно этот метод применяют в своей работе специалисты медицинского центра «Целитель». В кабинете, где принимал доктор Герман Станишевский, я увидел стопку писем – красноречивых посланий врачу от его бывших пациентов.

Вот одно из них. «Низко кланяюсь Вам, мой дорогой спаситель Герман Александрович! Пишет Вам Николай Петренко из города Полтавы, который кодировался у вас в январе 2000 года на всю жизнь. Чувствую себя, как заново рождённый. А ведь до Вас я лечился несколько раз, но через некоторое время опять начинал пить. Одна жена, бедолага боролась за меня до последнего. Она-то и уговорила меня побыть десять дней без спиртного и приехать к доктору Станишевскому. Сейчас в семье и на работе полный

порядок. Жизнь обрела смысл. К рюмке не тянет, даже если участвую в застолье. Да что там говорить, я стал человеком. Спасибо Вам, Герман Александрович, за возможность жить и воспитывать двух сыновей!».

Я просматриваю письма, их много, и часто, словно к последнему слову надежды, обращаются за помощью к специалистам медицинского центра «Целитель» пациенты. Увлёкшись чтением, не заметил, как ко мне присоединилась опрятная женщина с добрым материнским лицом.

«Как я молюсь на доктора Германа Александровича Станишевского и психолога Веру Антоновну Старчилову, дай Бог им здоровья, нашли-таки тропочку к сердцу дочери, подставили плечо в трудную для неё минуту и спасли мою Танечку. Пила Татьяна крепко. Зять – хороший человек, как сражался за неё, детей ведь жалко. Что он в дом несёт – она из дому. И вещи, и деньги – и всё на спиртное изводила. Намучились, не приведи Господь. Уговорили всем миром, чтобы продержалась в трезвости две недели и приехали сюда. Прошло два года, не пьёт и сама очень довольна. На работе уважение, в семье счастье поселилось, дай Бог на всю жизнь. А приехали сюда на продление программы лечения».

– Как проводится лечение, и что происходит в результате него?», – задал я вопрос Герману Александровичу.

– Гипнозом в течение всего лечебного дня. Гипноз – самый естественный, самый безвредный способ лечения. Полностью снимается влечение к алкоголю, табаку. Восстанавливается в организме равновесие, включается резервная энергетика.

– На какой срок может пролечиться больной, – спросил я у доктора Станишевского.

– Срок кодирования выбирает сам пациент. Минимальный – год, а можно выбрать продолжительность абсолютной трезвости и на 2, 3, 4 года или на любой другой срок, даже на всю жизнь. Более «ранимые» женщины – им предстоит повторная встреча с доктором через полгода.

Мы сейчас живём в сложное время, не исключены неудачи в бизнесе, потери близкого человека, стрессовые ситуации, и если появилась тяга к спиртному, надо не ждать момента «срыва», а прийти на укрепление программы лечения.

– А что испытывает пациент после лечения?

– Отвращения к спиртным напиткам нет, вырабатывается равнодушие. Врач мобилизует резервные возможности человека на борьбу с болезнью. Здоровье – самое большое счастье, самый большой капитал! Берегите и умножайте его!

От автора:

Специалисты медицинского центра «Целитель» лечат не только алкогольную или табачную зависимость, они помогают полным похудеть на определённое количество килограммов и вновь стать стройными и красивыми, побороть заикание, одолеть энурез у детей и взрослых. Дети-сироты, дети-инвалиды лечатся в Центре от этих заболеваний бесплатно. ■

Г.Н. ШАШКОВ,
собкор, г. Киев

Слева направо: врач-нарколог А.Г. Ляшенко, председатель ВОТиЗ В.М. Ярыгин, врач-нарколог Г.А. Станишевский



Счастливые случайности доктора Кизимова

Позвольте представить – доктор Сергей Владимирович Кизимов. К представлению этого человека можно сказать много слов: врач, спортсмен, хороший друг и семьянин, отец троих детей и дедушка троих внуков, сын древнейшего города Самарканда, а из официальной версии – лауреат премии Фонда А.Р. Довженко, член Российской Ассоциации Народной медицины, ученик Народного врача А.Р. Довженко, врач-психотерапевт, нарколог.

«Для меня, как для врача, карьера не была целью, ради которой я прохожу весь этот путь», – говорит доктор С.В. Кизимов. Было ли случайностью, что когда-то вместо Ташкентского института физики, в который Сергей Владимирович хотел поступать, он поступил в Душанбинский медицинский институт им. Абу-Али ибн Сино (Авиценны), а затем перевелся на военно-медицинский факультет при Куйбышевском государственном медицинском институте? Возможно, но именно эта счастливая случайность привела его в медицину, помогла становлению других, спасла тысячи жизней.

После медицинского института служил старшим врачом, начальником медицинской службы в ракетных войсках. В 1978 году судьба вновь его возвращает в г. Душанбе, Таджикиской ССР, тогда он уволился с военной службы и стал работать врачом в спортивной медицине. Преподавал на кафедре спортивной медицины Таджикского института физической культуры, готовил к международным и союзным соревнованиям, в том числе к Олимпиаде-80, сборные команды и ведущих спортсменов. Тогда у Сергея Владимировича и проявились способности психотерапевта. Серьезная работа требовала не только физических, но и душевных усилий: приходилось использовать силу слова, морально поддерживать спортсменов, настраивать на победу.

Тогда же, с конца 1970-х годов в своей практике Сергей Владимирович стал активно использовать мануальную терапию, иглорефлексотерапию, элементы гипноза и аутотренинг, лечебную гимнастику. Методы, которые являются истинно традиционными в медицине, но большинством определены как нетрадиционные, стали для Сергея Владимировича неотъемлемой и составляющей частью в лечении. Сам С.В. Кизимов го-

ворит, что в те годы он и не думал, что будет заниматься таким серьезным делом, как спасение людей от алкоголизма и табакокурения, но судьба распорядилась именно так.

В начале 1980-х приказом министра здравоохранения было официально разрешено открытие реабилитационных центров для оказания комплексной помощи больным, страдающим алкоголизмом, где стали



Один из лучших учеников Довженко вместе со своим великим Учителем

внедрять нетрадиционные методы лечения. В 1985 году Сергей Владимирович возглавил один из двух таких центров в г. Душанбе. С 1986 года Сергей Владимирович начинает заниматься частной медицинской практикой, организовав один из первых врачебно-оздоровительных кооперативов. Затем совершенно случайно в руки ему попадает книга об уникальном методе лечения больных хроническим алкоголизмом. Уникальность его заключалась в том, что за один сеанс больно-го можно было излечить от алкогольной зависимости. Это был метод чудо-доктора Александра Романовича Довженко. Конец 1970-х – начало 1980-х были пиком популярности имени и метода лечения по Довженко.

Следующее значимое событие в жизни доктора Кизимова – знакомство с А.Р. Довженко, которое произошло в 1987 году в наркологическом психотерапевтическом центре в Феодосии. Александр Романович брал к себе в ученики только лучших специалистов, талантливых от Бога врачей, доверял свои знания только избранным. Поэтому для успешного освоения метода Довженко и использования его в лечении алкоголизма,

Сергей Владимирович прошел специализацию по психотерапии в Украинском институте усовершенствования врачей, и одновременно – стажировку по методу Довженко в Харьковском НИИ неврологии и психиатрии им. академика В.П. Протопопова. С тех пор доктор Кизимов стал активно применять новую для себя методику в своей практике.

Тут позволю небольшое отступление. Так, многие ошибочно считают, что лекарствами можно вылечить такой страшный недуг, как алкоголизм. Метод Довженко является психотерапевтическим и подразумевают персонифицированную направленность, особый подход к каждому больному, что позволяет подбирать индивидуальную, уникальную и максимально эффективную программу лечения для каждого нуждающегося. По мнению доктора Кизимова рецепт излечения от любого недуга, в том числе и от алкоголизма, табакокурения и даже наркомании, скрыт в самом человеке. Задача доктора – мобилизовать возможности человека и помочь ему победить болезнь. Зависимость от алкоголя и табака тянет за собой разлад во всей привычной жизни человека, портит отношения с самыми родными и близкими. Поэтому борьба с этими страшными недугами – задача как минимум трех сторон: доктор-пациент-семья. С чем доктор Кизимов успешно справляется уже многие годы.

Продолжаю повествование. В конце 1980-х – начале 1990-х доктор Кизимов не остановился на достигнутом и продолжил совершенствовать свои знания и мастерство. Успешно используя метод лечения Довженко в лечении алкоголизма, доктор Кизимов один из первых внедрил его и для лечения табакокурения и избыточного веса.

Можно позавидовать стремлению доктора Кизимова постоянно работать над собой. После каждого сеанса лечения Сергей Владимирович теряет до двух-трех килограммов – это та энергия, которую он отдает пациентам. Всё это требует восстановления и ежедневной работы над собой. Доктор Кизимов в свои молодые 60 лет (без преувеличения, его форме могут позавидовать молодые спортсмены), он – частый по-

сетитель тренажерных залов, активно занимается атлетической гимнастикой, делает жим на брусьях с отягощением в 150-200 килограмм... Для Сергея Владимировича это дело привычное. Кроме того, пару лет назад доктор Кизимов решил вспомнить годы, когда он покорял вершины Памира, и в 2010 году покорил самую высокую вершину Европы – Эльбрус. Как известно, Эльбрус входит в семерку высочайших вершин мира, обязательных для покорения настоящими альпинистами.

Сегодня доктор С.В. Кизимов – частный практикующий психотерапевт, продолжающий изучать возможности современного лечения алкоголизма. Будучи профессионалом своего дела, Сергей Владимирович вот уже более 25 лет работает по методу Довженко, стараясь следовать его рекомендациям, и с уважением постоянно вспоминает своего великого Учителя. О докторе Довженко среди его учеников и настоящих последователей не принято говорить в прошедшем времени. Благодаря таким ученикам Довженко как Кизимов, имя и метод лечения Довженко продолжают жить и спасать.

Трудно даже назвать работой то, чему человек посвящает большую часть своей жизни, большую часть самого себя. Вкладывая частичку души в каждого своего пациента, доктор Кизимов верит в успешное лечение. К проблеме каждого больного он подходит особенно тщательно. Общаюсь не только с ним, но и с его родственниками, старается выяснить, что привело человека к такому тяжкому недугу, как алкоголизм, наркомания или табакокурение. Обязательно после лечения С.В. Кизимов поддерживает связь со своими пациентами на протяжении долгого периода, помогает им советом, даёт квалифицированные рекомендации по поддержанию здорового образа жизни.

География врачебной практики доктора Кизимова простирается не только на тысячи километров (Москва, Красноярский край, Норильск, города Тамбовской области, Воронеж и Воронежская область, города Средней Азии – Душанбе, Ташкент, Самарканд, Алма-Ата, Бишкек и др.), но и на 60 000 благодарных пациентов (см. <http://kizimov.info>). ■

В.В. САВИН,
сборок, г. Москва

Жим на брусьях хорошо подходит для формирования спортивной фигуры



После Эльбруса доктор Кизимов готов к покорению других вершин мира



Правда о «косяках»

За безобидным и знакомым словом «травка» скрывается опасная сигарета

Когда дети перестают быть важны для общества, общество перестает существовать
Л.Р. Хаббард

Такая сигарета часто является первым шагом в настоящий ад – мир наркотиков и наркотической зависимости. Факты и рассказы очевидцев свидетельствуют, что воздействие марихуаны и гашиша (наркотиков, которыми набивают «косяки») является гораздо более серьезным, чем полагает большинство людей. Эта небольшая статья поможет раскрыть детям, подросткам, а также их родителям настоящую правду о «косяках».

Что такое марихуана?

Марихуана – это цветы, семена и сушёные листья дикой конопли. Её так же называют «травкой» и «анашой».

Что такое гашиш?

Гашиш – это смола, извлечённая из дикой конопли (каннабиса). Гашиш производят в форме пластинок, палочек и шариков. Его также называют «ганж».

Каннабис – это термин, описывающий различные наркотики, произведённые из дикой конопли. Каннабис содержит активное токсическое вещество дельта-9-тетрагидроканнабинол (ТГК). При курении или ином употреблении ТГК очень опасен. Его отложения накапливаются в жировых тканях тела. Они поражают мозг, печень, лёгкие. Селезёнку и т.п., что приводит к нарушению ряда физических и умственных функций. Требуется несколько лет для того, чтобы вывести эти наркотики из организма.

Марихуана и гашиш опасны не только для курильщика, но и для окружающих. Исследования, проведённые командованием ВМС США, показали, что даже через двадцать четыре часа после выкуривания одной сигареты с «травкой» профессиональные пилоты совершали серьёзные ошибки при пилотировании. На тренажёре никто из них не смог выровнять самолёт по посадочной полосе. Один из них приземлился вообще мимо полосы. И при этом каждый из тестируемых утверждал, что чувствует себя превосходно!

«Выкурить «косячок» ничуть не вреднее, чем выпить кружку пива!», – эту ложную теорию часто можно услышать от несведущих людей или торговцев наркотиками. Из этого материала вы узнаете, что влияние «травки» на тело и разум гораздо более тяжёлое, чем люди привыкли думать.

Наркотики: «тяжёлые» и «лёгкие»?

Гашиш и марихуана – наркотики. Их физическое и психическое воздействие типично для наркотических веществ. То, что гашиш и марихуана – «натуральные» продукты – не делает их менее вредными. Злоупотребление самогоном, хоть его и гонят из «натуральной» пшеницы и свеклы, приводит к белой горячке. Ядовитые растения – такие как кураре или белладонна – тоже «натуральные».

Ни один наркотик не является «лёгким». Стремление убедить людей в том, что наркотики бывают лёгкими – это мошенничество и преступление. По существу лёгких наркотиков вообще не существует. Распространять заверения о лёгкости и безвредности, каких либо наркотиков присуще торговцам наркотиками и их приспешникам!

В побочном продукте конопли (гашишное масло) уровень токсичности достигает 70%. Можно ли после этого назвать травку «лёгким» наркотиком? Марихуана изменяет структуру сперматозоидов у мужчин и может вызвать временное бесплодие. У женщин она приводит к нарушению менструального цикла. Если этот наркотик принимается во время беременности. То вероятность заболевания редкой формой лейкемии повышается в 10 раз по сравнению с нормой. Вероятность возникновения рака у детей, родители которых употребляли марихуану до зачатия, и тех, чьи матери курили её во время беременности, превышает средний уровень в 2-5 раз.

«Травка» – точка отсчёта

93% зависимых от героина наркоманов начинали с употребления анаши и марихуаны. Судя по статистике, наркоманы в России проходят этот путь даже быстрее, чем наркоманы других стран. Статистика свидетельствует, что анаша открывает двери кокаину, героину, первентину, ЛСД, опиуму, экстази и т.п. «Курильщик травки становится просто скучно, – говорит бывший наркоман, – через некоторое время она уже не даёт того эффекта». Поэтому значительное число курильщиков травки «садится на иглу» в поиске новых ощущений.

По данным некоторых исследователей, примерно 2% курильщиков марихуаны переходят на употребление более сильных наркотиков. И эта оценка, скорее всего, сильно занижена. По данным ООН, количество употребляющих марихуану на планете составляет 2,5% всего населения, а количество употребляющих героин – 0,14%. А по данным исследований и статистических до-

кладов Клауделя (Франция) и Кодела (США), 26% курильщиков марихуаны переходят на употребление опиума, ЛСД и другие более сильные и опасные наркотики.

Сторонники конопли и гашиша утверждают, что в некоторых странах эти наркотики употребляют каждый день и это вроде бы не вызывает никаких проблем. Они, очевидно, и не подозревают, что в Малайзии немало курильщиков сходят с ума. У них даже появился термин для подобного типа сумасшествия – «амок», что на малайзийском означает: «демон убийства». К тому же эти сторонники «лёгких» наркотиков, по видимому, не знают происхождение слова «ассасин» (наёмный убийца). Оно происходит от арабского «хашишин» и означает – «курильщик гашиша». (Хашишинцы были членами жестокого исламского клана. Этот наркотик «похищал их совесть». После этого «курильщики гашиша» могли совершать преступления, не испытывая никакого раскаяния.)

Очень интересную информацию, касающуюся курения марихуаны, можно найти в древних рукописях. Из них ясно, что курильщики марихуаны осознавали опасность этого наркотика. И именно поэтому они изобретали водяные трубки (кальяны) для того, чтобы отфильтровать яды. Кроме того, они не глотали дым, они только держали его во рту.

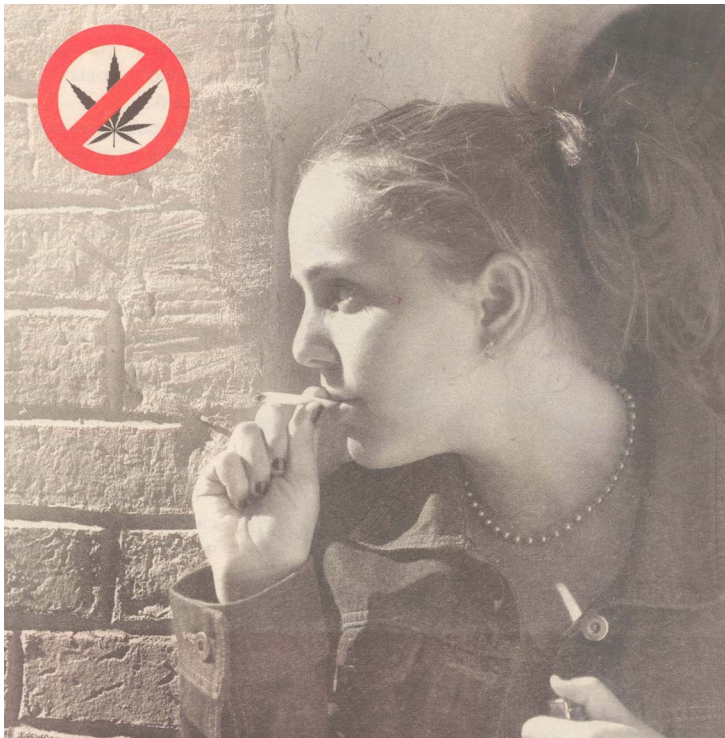
В те времена люди ещё не знали кокаина и других подобных наркотиков. Сегодня всё по-другому. Героин, кокаин и ЛСД легко доступны и становятся следующим шагом на пути в наркотический ад.

Алкоголь и каннабис.

Дикая конопля содержит десятки сложных химических соединений. С другой стороны, алкоголь содержит только одно вещество (этиловый спирт). Их химическая структура, физические свойства и фармакологическое воздействие (помимо всего остального) сильно различаются. Алкоголь и марихуана настолько различны по своей природе, что их просто нельзя ставить в сравнение. Доказано, что человеческому организму требуются месяцы, чтобы полностью вывести остаточные отложения от дозы ТГК. Чтобы вывести из организма то же количество алкоголя, требуется всего лишь шесть часов. Это означает, что курильщик, который выкуривает 2-3 косяка в неделю, постоянно находится под влиянием ТГК.

Мы не стремимся приуменьшить те колоссальные разрушения, к которым приводит злоупотребление алкоголем. Однако человек вряд ли станет алкоголиком, если пару раз «налижется» на вечеринке. В то же вре-

мя, многие молодые люди становятся наркоманами после того, как они выкурят всего лишь пару-тройку «косячков». Количество ТГК в «травке» обычно достигает 20%, в зависимости от места произрастания конопли. Однако это количество может достигать 40% при приготовлении гашиша с гашишным маслом. Такие сигареты очень вредны, а последствия их курения весьма



катастрофичны, в особенности для детей и подростков. Миф о безвредности гашиша не подтверждён исследованиями. Более того, известно, что он содержит от 400 до 450 типов различных ядов.

Потребление наркотиков и их влияние на общество

Сегодняшние любители «забить косячок» – это затравленные наркоманы. Тем не менее, последствия потребления наркотиков не ограничиваются только разрушением здоровья и личности наркомана. Они влияют практически на всех членов общества. Эту опасность осознавали в прежние времена, что привело к появлению строгих мер против марихуаны и гашиша. В начале XV века в исламском мире гашиш употребляли без каких-либо ограничений. Тогда общество терпимо относилось к злоупотреблению этим печально известным наркотиком. Это привело к упадку всех моральных ценностей и, в конце концов, разрушению самого общественного порядка. Позже, в попытке спасти культуру от разрушения, вызванного употреблением гашиша и марихуаны, эти наркотики были запрещены. В XVIII Наполеон вторгся в Египет. Катастрофиче- ►

► ские последствия, вызванные марихуаной и гашишем, шокировали его настолько, что он запретил своим солдатам употреблять ее, под страхом трехмесячного тюремного заключения за употребление.

Увеличение потребления наркотиков неизменно сопровождалось ростом преступности. За последние 10 лет количество зарегистрированных преступлений в России, связанных с наркотиками, увеличилось более чем в 2,5 раза. Одновременно наблюдается спад цен на наркотики. Не все становятся зависимыми после первого приёма героина, но после второго – большинство. После третьего приема привыкаемость приближается к 100% и уже после третьего раза существует вероятность того, что это перестанет быть просто развлечением для человека и смысл жизни превратится в поиск дозы. Чаще всего проблема денег на приобретение наркотиков решается воровством, мошенничеством, а для девушек и проституцией. Так, в 2010 году в России каждое пятое преступление было совершено в состоянии алкогольного опьянения. За алкоголем второе место заняла марихуана, на третьем месте был героин.

Рост потребления наркотиков приводит к росту преступности в обществе. В течение последних 20 лет ситуация только ухудшалась. Число правонарушений, связанных со злоупотреблением наркотиков, увеличилось за это время на миллион. Многие арестованные регулярно употребляют марихуану, другие начали употреблять наркотики непосредственно перед тем, как вступить на преступный путь.

Заключение

Сегодня в мире производится сотни тонн марихуаны и гашиша в год, но и этого не хватает наркома-

нам и торговцам наркотиками. Ни одно правительство в мире не нашло до сих пор решения этой глобальной проблемы, которая, в основном, влияет на детей и подростков. В США для детей уже с 8 лет наркотики являются все возрастающей угрозой, в Швейцарии – для детей от 12 лет и даже моложе. В России средний возраст начала потребления наркотиков пока 14 лет.

Наркоманы совершают правонарушения с целью добыть средства на очередную дозу. Нередко преступники нарушают закон под воздействием наркотических средств. И большинство из них употребляют именно марихуану.

За последние 10 лет в мире родились миллионы детей с дефектами и серьёзными нарушениями в развитии. В частности, их коэффициент интеллекта на 30-40 % ниже, чем у других детей. Это происходит из-за того, что матери этих детей во время беременности принимали кокаин, героин или марихуану.

Итак, «травка» – это наша грустная и страшная реальность. Определённые коррумпированные, глупые или невежественные люди стремятся распространить идею о том, что «марихуана безопасна». Мало того, есть попытки легализовать марихуану именно в нашей стране! К сожалению, десятки тысяч молодых людей и будущих родителей попадают на эту удочку. Мы надеемся, что помогли вам избежать этой ловушки. А сторонникам легализации марихуаны и распространителям мифов о её безвредности, мы бы предложили проводить эксперименты на своих детях, если они на 100% уверены в её безвредности. Извините, конечно, за прямоту и жестокость этого предложения.

(Источник: www.stopnarcotics.org.ua)

Проект «Здоровье» в Российской Федерации даёт альтернативу метадонотерапии

Профилактика наркозависимости и лечение наркоманов в рамках национального проекта «Здоровье», который реализуется в Российской Федерации, является достойной альтернативой метадонотерапии наркозависимых, считает главный государственный санитарный врач Геннадий Онищенко. «Метадонотерапия себя не оправдала. Мы знаем по сообщениям прессы и официальным каналам, что в Амстердаме отказываются от этой излишней либерализации раздачи наркотиков и так далее. Достойной альтернативой метадона является в нашей стране реализация национального проекта. Это – диспансеризация, лечение тех, кому положено лечиться, обследование. А метадон – это тот же наркотик. Нет ни одного убедительного доказательства, что метадон решил проблему», – сказал Г.Г. Онищенко журналистам. (РИА «Новости», 13.03.2012)

Детей в российских школах уже тестируют на наркотики

Директор Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков (ФСНН России) Виктор Иванов заявил, что во всех российских регионах начали тестировать детей на наркотики. «По сути, эта практика развер-

нута уже по всей стране», – заявил В.П. Иванов журналистам. «Термин «обязательное» (тестирование) я бы здесь не употреблял, поскольку многие школы, учебные заведения, вузы, органы местного самоуправления, регионы сами пришли к необходимости того, что надо помочь родителям протестировать на предмет здоровья ребенка. Наряду с другими заболеваниями выявлять метаболиты наркотиков», – сказал В.П. Иванов. Глава ФСНН также заявил, что ранняя диагностика наркомамии поможет спасти ребенка.

Напомним, что в апреле 2011 года Президент РФ Дмитрий Медведев поручил правительству внести изменения в законодательство для проведения тестирования школьников на наркотики, наделив этими полномочиями регионы.

16 мая 2011 года министр Минобрнауки России Андрей Фурсенко сообщил, что во исполнение поручения главы государства издан приказ о психологическом тестировании обучающихся. Кроме того, был подготовлен документ, вносящий изменения в нормативные акты министерства, которые наделяют ведомство правом регулировать вопросы, касающиеся тестирования школьников на употребление наркотических средств (ИА «Интерфакс», 12.03.2012).

(Источник: www.narkotiki.ru)