

МАРИЯ ЕВДОКИМОВА

**ВРАЧ, СОУЧРЕДИТЕЛЬ КЛИНИКИ, РАБОТАЮЩЕЙ
ПО ПРИНЦИПАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**



НА ОШИБКАХ УЧАТСЯ

**КАК НЕ ПОПАСТЬ В ЛОВУШКУ
МЕДИЦИНСКИХ
МИФОВ**



@DOCTOR_MARUSENYKA

**ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
КОМСОМЛЬСКАЯ
ПРАВДА**

Мария Евдокимова
На ошибках учатся. Как не попасть в
ловушку медицинских мифов

© Мария Евдокимова, текст, 2021

© Алексей Гуров, иллюстрации, 2021

© Оформление обложки, АО «Издательский дом «Комсомольская правда», 2021

* * *

Моему мужу, который всегда поддерживал
меня в самых смелых начинаниях и давал
мне возможность быть собой.

Предисловие, или Немного обо мне

В детстве я никогда не хотела стать врачом.

Когда мне было 6, моей настольной книгой был «Справочник пульмонолога». В семилетнем возрасте у меня была тетрадь, в которую я записывала термины из учебника по пропедевтике внутренних болезней. В 8 лет я прочитала «Очерки гнойной хирургии» Войно-Ясенецкого. Единственное, что я умела рисовать, совершенно не обладая художественным талантом, это зайчиков и легкие с бронхиальным деревом.

При этом я продолжала говорить, что медицина меня совершенно не привлекает. Будучи дочерью хирурга, влюбленного в свою профессию, талантливого и вдохновленного, я восхищалась медициной, но со стороны. Мне казалось, что я не хочу для себя сорванных выходных, бессонных ночей, бесконечных переживаний, слез, поражений, не осознавая, что медицина – это не работа, а жизнь, что поражения и победы идут всегда рука об руку, а за слезами обязательно последует смех и радость.



Когда мне было 15, я твердо решила стать юристом и поступать после окончания школы на юридический факультет Ростовского Государственного Университета. Родители удивились, но мое решение приняли, даже перевели меня в другую школу, где был гуманитарный класс. Я любила историю и литературу, очень много читала, отлично училась, но даже в гуманитарном классе легче всего мне давались химия, биология и математика. Удивительный набор для будущего юриста, не правда ли?

А потом наступило лето 1996 года. Закончен был 10 класс, впереди предстоял самый трудный школьный год, пора было искать

репетиторов для подготовки к поступлению на тот самый юридический факультет, в то время один из самых престижных. И мой мудрый папа, не дождавшись, пока я сама додумаюсь до очевидных всем окружающим вещей, но и не желая на меня давить, в один прекрасный летний день предложил взять меня с собой на операцию. «Тебе все равно делать нечего, просто посмотришь» – именно так звучала фраза, изменившая мое будущее.

Я просто посмотрела. Операцию по удалению легкого, которая длилась 4 часа. Ни разу не захотев присесть на стул, выйти из операционной, отойти от операционного стола. Знаете, когда оперирует блестящий хирург, это напоминает танец. Каждое движение отточено, а под его руками творится волшебство. Человеческая жизнь.

Когда операция закончилась, я сразу позвонила маме и сказала то, что так хотели услышать от меня родители: «Я буду поступать только в мединститут!». Но когда меня спросили, что же мне больше всего понравилось на операции, все, что я смогла ответить: «Выйти из операционной и усталой рукой снять маску!». Моя семья до сих пор вспоминает эту фразу со смехом.

Так я пришла в медицину.

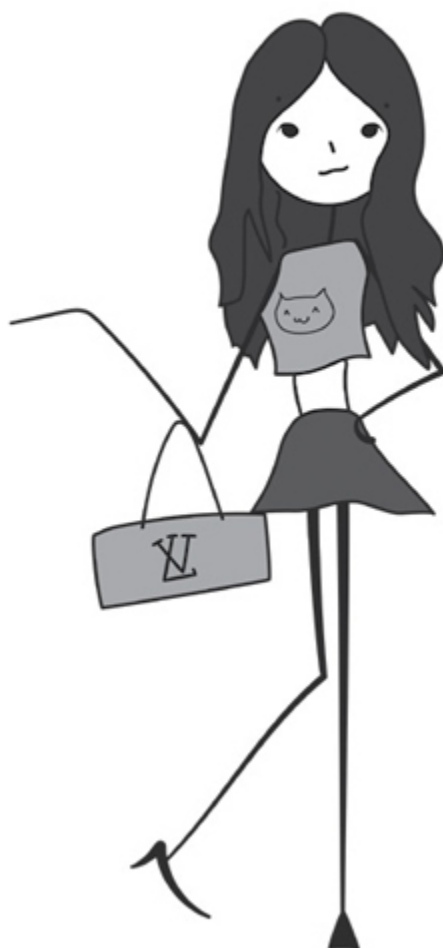
И ни разу об этом не пожалела.

Несмотря на все сложности работы врачом, несмотря на то давление, которое сейчас испытывают доктора в России, если бы я могла вернуться назад, то ничего бы в жизни не поменяла. И уж точно не стала бы выбирать другую профессию.

Потому что наша работа – символ веры, надежды и любви. Это не про самоотверженность, не про «свети другим, сгорая сам». И не про полную самоотдачу. Это про умение любить людей, про желание помогать, не пропуская все через себя, дабы не выгореть и не навредить. Про возможность бесконечного развития, про загадки и самообразование. Про умение слышать другого человека и уважать его выбор.

Последние 10 лет я не только занимаюсь практической деятельностью и лечу людей, но и пишу о медицине. Когда-то это были просто ответы на форумах, потом я начала вести блог в Инстаграм.

А теперь вы держите в руках эту книгу.



Введение. О чем эта книга, или Стоит ли верить Инста-докторам

Каждый человек хочет быть здоровым, счастливым, любимым, жить долго и прекрасно себя чувствовать в старости. Это разумно и логично.

Еще каких-то 70 лет назад средняя продолжительность жизни в России была 50 лет. Пенсионный возраст для женщин наступал в 55 лет, и это было, безусловно, обоснованно. Считалось, что удел женщины в этом возрасте – сидеть дома, воспитывать внуков и печь пирожки. Вы помните, как раньше выглядела женщина в 55? Морщины, одежда, которая только подчеркивает возраст, скорбные складки в уголках рта, а главное – отношение к себе, как к человеку, у которого все лучшее позади и жизнь практически окончена. Даже короткую юбку и шорты носили только до 30-ти, да что там, до 25-ти лет.

Но времена изменились. Сейчас фраза «в 40 лет жизнь только начинается» обрела новый смысл: в этом возрасте можно рожать детей и даже практически одновременно стать и мамой, и бабушкой. Получить новую специальность, носить мини, флиртовать, танцевать в клубах. Да и в 50 лет женщины начинают строить новую карьеру, осваивают другую профессию. Прекрасно выглядят и отлично себя чувствуют.

Ко мне на прием все чаще приходят пациентки, которые в 70–80 лет красят губы красной помадой, хорошо одеваются, носят одежду светлых и ярких тонов и хотят чувствовать себя лучше. Кажется, забыта сакраментальная фраза: «Ну, что еще хотеть в моем возрасте? Понятно, почему я себя плохо чувствую». Некоторые даже флиртуют и заводят романы.

Ожидаемая продолжительность жизни во всем мире стремительно увеличивается. На первом месте стоит Япония, где у женщин, а они, как известно, живут дольше мужчин, она уже достигла 86 лет. В Европе средние цифры составляют 82–83 года. Российские женщины доживают пока только до 74-х, но все впереди.

В наше время, когда тебе 40, есть большая вероятность, что больше половины жизни – впереди.

Конечно, хочется стремиться к большему, найти волшебный секрет, как жить дольше и быть здоровее.

Все чаще за рецептами здоровья и долголетия люди идут в интернет и, особенно, в Инстаграм. Внезапно социальная сеть, которая изначально была задумана как место для выкладывания визуального контента, красивых фотографий, оказалась местом, где люди читают о красоте, спорте, питании, ищут вдохновение и мотивацию, находят хороших специалистов. С одной стороны, это хорошо, но...

Интернет, как известно, великое достижение, но одновременно и большое зло. Медицинские блогеры и, так называемые, Инста-врачи рассказывают, что надо делать, чтобы здоровье приумножить и сохранить, но при этом часто противоречат друг другу. А так как люди действительно хотят волшебства, то все более популярными становятся альтернативные методы лечения и диагностики.

Появились рекомендации со схемами из двадцати-тридцати биологически активных добавок, сокращенно БАДов, диетические ограничения, сложные протоколы, анализы на огромные суммы, чистка организма, детокс, витамины, генетические анализы. Все это активно рекламируется и пропагандируется, обещая прекрасный результат, причем не выходя из дома, а интегративная и превентивная медицина – на пике популярности.

А вы, дорогие читатели, плывете в этом бурном море непонятных терминов и сложных схем, не зная, кому верить и как добраться до берега с наименьшими потерями. Не глотая таблетки горстями, не сдавая анализы на десятки тысяч, не теряя времени понапрасну, решая свои проблемы самым эффективным способом.

Именно об этом книга, которую вы держите в руках.

О самых распространенных заблуждениях, о том, как не потратить лишние деньги и время. О том, как понять, действительно ли вам хотят помочь или на ваших страхах и боли просто хотят немало заработать.

Безусловно, медицина постоянно развивается, появляются новые знания и понимание неизвестных до того процессов в организме. Разрабатывают новые лекарства, новые, более точные методы диагностики. Часть из используемых ныне методов лечения, эффективность и безопасность которых не доказана, могут оказаться

не так и плохи в будущем, если их как следует доработать. И в дальнейшем, я уверена, благодаря всем этим достижениям, люди действительно смогут жить 100 лет, а возможно, и дольше, при этом чувствовать себя гораздо лучше и выглядеть значительно моложе даже в преклонном возрасте. Но как разобраться, что из нынешних предложений просто маркетинговые схемы, а что действительно может вам помочь? Давайте начнем.

Сейчас фраза «в 40 лет жизнь только начинается» обрела новый смысл: в этом возрасте можно рожать детей и даже практически одновременно стать и мамой, и бабушкой.

Глава 1. Как прослыть хорошим доктором?

Сначала немного иронии.

Не принимайте всерьез.

Точнее, принимайте, но включая критическое мышление.

Чтобы прослыть хорошим доктором в России и завоевать доверие пациентов, надо говорить им следующее:

– Мы с вами сдадим сейчас много анализов. А еще сделаем МРТ. И КТ. Нет, КТ не будем, это облучение. А вот МРТ сделаем обязательно. Необходимо все-все проверить.

– Обязательно надо принимать витамины, – поднимая глаза к потолку и тяжело вздыхая. – Продукты сегодня совсем не те, что были раньше...

Надо поддержать иммунитет, – записываем несколько названий препаратов с IHerb (американский интернет-магазин, в котором представлен большой ассортимент БАДов). – Вот это – растительное, совершенно натуральное. Никакой химии.

– Я практикую комплексный подход. Будем искать причину всех ваших болезней.

– А прививки мы с вами отложим до года. Зачем ребенку сейчас это нужно? И предварительно его полностью обследуем. И обязательно проверим иммунитет, – задумчиво, шепотом. – А лучше подождем до трех лет.

– Я вам настоятельно рекомендую исключить глютен из рациона. И молочные продукты. И сахар – ни капли нельзя. И углеводы. Попробуйте кето-диету, она избавит от всех проблем!

– Мы назначим вам комплексное лечение, чтобы подействовать на все органы и системы, – пишем список из двадцати препаратов. – Так мы точно вас вылечим.

– Вся бытовая химия – зло. Стоит использовать только натуральные средства. Мы же должны позаботиться о вас и вашем малыше!

– А еще я вам порекомендую хорошего гомеопата. И обязательно сделайте биорезонансную диагностику, чтобы увидеть проблемы всего организма, в целом.

– Обязательно давайте ребенку и всей семье дважды в год препараты от глистов. Вы же понимаете, что паразиты есть у всех? И это страшно, – пишем на бумажке еще десять наименований. – Вот антипаразитарный протокол. Очень, очень натуральный!

– Надо полечить грибы. И стафилококк. И вирусы. И делать это регулярно.

– А печень вы чистили? Она у вас очень грязная. Там токсины. Нужен детокс. Вот, – еще одно название на бумажке, – прекрасный санаторий, где детокс очень качественный.

Все это было бы смешно, если бы не было так грустно. Потому что огромному числу людей действительно нужно бояться и лечиться. Лечиться и бояться.

А какие из этих советов, указаний и назначений являются необходимыми, а какие просто заставят вас расстаться с немалой суммой денег, не принесут никакой пользы, а возможно, спровоцируют другие проблемы со здоровьем, мы будем говорить дальше.

Сразу хочется подчеркнуть: часть из них является условной правдой, часть может привести к неблагоприятным последствиям для организма, а часть – просто бессмысленна.

Зачастую вас не хотят намеренно обмануть или спровоцировать на ненужные траты, а искренне верят в то, что рекомендуют. Просто мы живем в мире, перенасыщенном информацией, во времена, когда технологии развиваются со скоростью света. Мы с каждым годом узнаем все больше, данные об организме постоянно меняются, а старые установки порой мешают верно их трактовать.

Какие из врачебных советов, указаний и назначений являются необходимыми?

А какие просто заставят вас расстаться с немалой суммой денег, не принесут никакой пользы, а, возможно, спровоцируют другие проблемы со здоровьем?

Глава 2. Про коррекцию дефицитов, или С чего все начинается

А начинается все с дефицита железа.

Давно известная проблема, изучена со всех сторон, даже в детстве нас кормили яблоками и гематогеном, чтобы не было анемии.

Помните?

И вот ты, современный доктор, начав проверять у пациентов ферритин, обнаруживаешь, что он низкий, назначаешь препараты, и через пару месяцев на очередном приеме счастливый человек рассказывает, что он начал жить совсем иначе и вдохнул полной грудью воздух свободы. И что он теперь почти как тот кролик из рекламы «Дюрасел».

А потом ты узнаешь о важности витамина Д не только для детей, но и для взрослых. О том, что при его дефиците тоже могут быть проблемы. Начинаешь проверять и корректировать и его уровень. И число благодарных пациентов увеличивается.

Следующий на очереди – цинк. Ты читаешь зарубежные источники, где сказано: дефицит цинка действительно может приводить к частым инфекциям и снижению фертильности (способности к зачатию). Исправляешь и эту проблему.

Все это здорово, потому что, например, необходимость коррекции дефицита железа подтверждена многочисленными исследованиями. Он очень распространен у детей и женщин, приводит к таким проблемам, как раздражительность, частые инфекции, утомляемость, слабость, недомогание, выпадение волос, сухость кожи, тяга к несъедобным продуктам. Иногда, чтобы ребенок перестал часто болеть ОРВИ, достаточно просто выявить низкий уровень ферритина/железа и исправить проблему. Достаточно сдать 4 анализа: железо, ферритин, ОЖСС (общая железосвязывающая способность), ОАК (общий анализ крови). Если ферритин ниже 30–40 по разным источникам или соотношение железо/ОЖСС ниже 0,2, мы говорим о дефиците железа. Назначив препараты, врач действительно значительно улучшит состояние пациента и его качество жизни. О

витамины Д и цинке мы поговорим более подробно в следующих главах.

А потом...

Потом ты не можешь остановиться.

Пациенты, изучившие Инстаграм вдоль и поперек, осторожно спрашивают: а не посмотреть ли уровень витамина В₁₂? Ты задумываешься и... соглашаешься.

После начинает казаться, что вообще все проблемы можно решить, устранив дефициты. Веришь в эту иллюзию. Витамин С, магний, кальций и так далее... Твои пациенты по-прежнему имеют достаточно проблем со здоровьем. Отсутствие дефицитов у них начинает тебя смущать и вносить диссонанс в привычную уже стройную схему. И потому ты начинаешь искренне верить в то, что надо не просто корректировать отклонения от нормы, надо добиться того, чтобы значения были на ее верхних границах. И даже выше нормы, чтобы точно хватало.

Пациенты уже пьют горстями БАДы, которые ты им назначил.

И все равно жалуются на что-нибудь. Временами им очень хорошо, но потом самочувствие снова становится так себе. У них по-прежнему не вырастают густые волосы, как в рекламе шампуня, кожа не становится идеальной и сияющей, а усталость после работы сохраняется. Вау-эффект, как в самом начале, с ферритином, наступает редко. Это объяснимо, потому что на ферритине стоило остановиться в подавляющем большинстве случаев, а диагностика начинает уходить в совсем другую сторону, не выявляя истинные проблемы. Правда, есть один нюанс: если врач сумел установить хорошие отношения с пациентом, завоевать высокий уровень доверия, владеет психотерапевтическими методами, человеку станет легче однозначно, что бы он ему ни назначил.

А потом...

Впереди еще много интересного. Вера в то, что во всем виновата злая Кандида или дырявый кишечник, изгнание из жизни глютен, бесконечная коррекция микробиоты, запрет на молочные продукты.

Ты уже забыл, как все начиналось.



Пациенты пьют горстями БАДы и все равно жалуются на что-нибудь. У них по-прежнему не вырастают густые волосы, а кожа не становится сияющей. Вау-эффект, как с ферритином, наступает редко. Это объяснимо, потому что на ферритине стоило и остановиться.

Да это и неважно – ведь ты на волне успеха, и пациенты ходят к тебе постоянно, не замечая, что положительная динамика отсутствует. Но вы вместе пристрастились к этому наркотику. Кажется, что вот, сейчас, достигнув верхних значений нормы в результатах анализов, проверив абсолютно все микроэлементы и витамины, исключив продукты, которые чисто теоретически могут принести хоть немного вреда, живя в условиях строгих ограничений, вы достигнете абсолютного дзена, счастья, идеального самочувствия и вечной жизни.

Кто-то соскакивает с этой иглы, разочаровавшись. Кому-то удастся увидеть главную идею настоящей профилактики – хороший сон с нормальной продолжительностью, полноценное питание, здоровые отношения с партнером, занятия спортом, низкий уровень стресса и умение наслаждаться жизнью.

А кто-то продолжает страдать и верить.

Кажется, что вот, сейчас, достигнув верхних значений нормы в результатах анализов, проверив абсолютно все микроэлементы и витамины, живя в условиях строгих ограничений, вы достигнете абсолютного дзена, счастья, идеального самочувствия и вечной жизни.

Глава 3. Личный опыт или наука? А еще про когнитивные искажения

Когда пишешь про медицинские мифы, неэффективные способы лечения, неинформативные методы диагностики, всегда найдется тот, кто обязательно возразит: «Ну как же так? Нам ведь помогает!».

Будем на это опираться? Приведу простой пример.

С детства меня учили, что залог счастливого брака – это быть хорошей хозяйкой, вкусно готовить, как следует убирать.

Я отвратительная хозяйка. И у меня счастливый брак. И я знаю немало хороших хозяек, у которых отношения с мужем не сложились, несмотря на умение приготовить обед из десяти блюд, ухоженность, курсы стрип-пластики и прочие атрибуты «хорошей жены». При этом психологи говорят, что главный залог счастливых отношений – умение договариваться, слушать, слышать и уважать друг друга.

То есть «сложившаяся практика» – это быть хорошей хозяйкой, а «научный подход» – умение уважать мужа и не «выносить мозг».

Тем не менее, найдется немало женщин, считающих, что муж живет с ними именно оттого, что путь к сердцу мужчины лежит через желудок. Хотя он живет просто потому, что любит, а она умеет слушать и поддерживает его. И даже если жена станет хуже готовить, или заболит и не сможет этого делать, или перестанет танцевать у шеста в спальне по вечерам, все останется неизменным. Конечно, какое-то время приученному к комфорту мужу будет тяжело, но потом втянется, никуда не денется.

В медицине все происходит по той же схеме. Научный подход позволяет выбрать самый простой, быстрый и эффективный путь с минимумом затрат – и финансовых в том числе, который помогает подавляющему большинству пациентов. А личный опыт – это то, что действительно лишь для небольшого числа людей, например, с нестандартным течением заболевания. Более того, личный опыт может быть просто системно повторяющейся ошибкой.

Разберем на простом примере. Речь о поголовной рекомендации всем людям с любыми проблемами со здоровьем безглютеновой диеты. Особенно часто это происходит в том случае, когда у человека

есть заболевания щитовидной железы, в первую очередь аутоиммунный тиреоидит (АИТ). Известно, что иногда люди с целиакией – непереносимостью глютена – страдают и другими аутоиммунными заболеваниями, в частности, АИТ. При этом не все люди с целиакией имеют АИТ, и далеко не все пациенты с АИТ имеют целиакию. Эти заболевания не всегда являются ассоциированными и чаще всего вообще никак не связаны. Так вот, у 98 % из 100 безглютеновая диета будет неэффективна, а у двух окажется или непереносимость глютена, или целиакия, и они будут себя чувствовать гораздо лучше, рассказывая всем про целесообразность «аутоиммунного протокола». Но если всем из этой сотни назначить безглютеновую диету, получится, что 98 пациентов будут совершенно зря себя ограничивать, хотя для улучшения самочувствия им было достаточно просто есть больше овощей, фруктов, белковой пищи и ограничить мучное, сладкое и фаст-фуд!

То есть двум людям мы поможем, а 98-ми – навредим. Заставим нести финансовые затраты, испытывать дискомфорт, лишим полноценного питания. И в результате человек приобретет дефициты, которые негативно отразятся на его здоровье.

Если же опираться на данные исследований, то мы можем заподозрить целиакию, если АИТ сопровождается и другими симптомами, и назначить диету только тем двум людям из нашей выборки, у которых она выявится.

Или другой пример. ОРВИ, как гласит народная молва, при лечении проходит за семь дней, без лечения – за неделю. Если человек будет принимать противовирусные препараты и верить в их эффективность, то за 7 дней он выздоровеет в уверенности, что болезнь прошла благодаря лекарствам. Тот же, кто не принимал никаких препаратов, начнет, напротив, говорить, что выздоровел без всяких вмешательств. Каждый будет смотреть на ситуацию, опираясь на личный опыт. Более того, в следующий раз человек, который принимал противовирусные препараты, станет делать то же самое, начнет свято верить в их эффективность и, однажды попробовав их не принимать, будет настолько переживать и настолько повысит свой уровень стресса, что получит осложнения. И потом будет всем рассказывать, что без противовирусных не выздоравливают.

Есть и другая сторона – когда мы оцениваем эффективность лечения, опираясь не на состояние пациента, а на анализы. Например, цифры, показывающие количество антител при том же АИТ или количество иммуноглобулинов класса G (IgG) к вирусам герпеса. Ни то, ни другое не показывает ровным счетом ничего и не говорит о необходимости лечения. Более того, при ежедневной сдаче этих анализов в течение недели или месяца вы убедитесь, что цифры все время меняются. Но вам могут назначать бессмысленное лечение, и, увидев изменение показателей – которые и так разные, как мы помним, – вы сделаете вывод о том, что лекарства/БАДы/диета помогают. Вам даже может казаться, что стало лучше, хотя на самом деле это не так. Это одно из когнитивных искажений, которое называется «селективное восприятие» и которое позволяет вами успешно манипулировать.

Когда мы применяем научный подход, мы оцениваем, в идеале, действенность препаратов на основании плацебо-контролируемых рандомизированных исследований. Что это значит? Берется большая группа пациентов, рандомизированно (при помощи случайной выборки – например, положили листики с фамилиями пациентов в запечатанные конверты, перемешали и распределили на две стопки) они делятся на две подгруппы, одна из которых получает лекарство, а другая – плацебо. Плацебо (от латинского *placebo*, буквально – «буду угоден, понравлюсь») – вещество без явных лечебных свойств, используемое для имитации лекарственного средства в исследованиях, где оцениваемый эффект может быть искажен верой самого человека в действенность препарата, или для улучшения самочувствия пациента в случаях отсутствия более действенного лекарственного средства. Это научное определение, а если сказать простым языком, плацебо – это просто пустышка, «лекарство», в котором нет ни грамма лекарственного вещества. Исследование в идеале должно быть двойным слепым, то есть ни врач, ни сам пациент не знают, что именно принимает человек – лекарство или «пустышку» без каких-либо фармакологических свойств.

Затем группы сравнивают и оценивают эффективность препарата. Зачастую оказывается, что люди из группы, получающей плацебо, выздоравливали с той же скоростью, что и люди, получающие лекарственное средство.

Иногда даже случалось, что те, кто принимал плацебо, выздоравливали быстрее. Например, такие данные были получены в результате сравнения приема плацебо и антигистаминных препаратов при остром среднем отите. Выяснилось, что жидкость, находящаяся при отите в барабанной полости, значительно быстрее (в среднем на 12–21 день) уходила у тех пациентов, которые принимали плацебо.

Когда мы опираемся на личный опыт, не стоит забывать и о психологических аспектах этой проблемы. Некоторым людям страшно не лечиться, и когда они не принимают никаких лекарств даже при банальной ОРВИ, у них могут случаться осложнения. Некоторые пациенты настолько доверяют своему лечащему врачу, что когда он назначает им какие-то средства со словами, что они прекрасно работают, люди действительно быстрее испытывают облегчение.



Когда пишешь про медицинские мифы, неэффективные способы лечения, неинформативные методы диагностики, всегда найдется тот, кто обязательно возразит: «Ну как же так? Нам ведь помогает!»

Личный опыт самих врачей зачастую основывается на обмане со стороны пациентов. Так, если участковый врач в поликлинике назначает противовирусные препараты при ОРВИ, нередко пациенты, прочитав об их неэффективности, их не применяют. При этом доктору они говорят: «Мы все делали и все принимали», чтобы не портить отношения. В результате врач уверен, что выздоровление наступает из-за приема противовирусных препаратов, не зная, что люди их не то что не пили, но даже не купили.

Наша психика вообще очень интересная дама. Дама с претензиями. Дама, умеющая управлять нашей жизнью. В том числе и при помощи когнитивных искажений.

Если сказать простым языком, то когнитивные искажения – это программная ошибка, изменившийся и неправильный ход мыслей, влияющий на восприятие ситуации.

Какие самые распространенные когнитивные искажения влияют на лечение и диагностику?

- Предпочтение нулевого риска. Это распространенное когнитивное искажение, которое заключается в том, что человек выбирает стратегию уменьшения некоего меньшего риска А до нуля, нежели устранение большого риска Б.

Наиболее ярко это проявляется в сферах онкологии и вакцинопрофилактики. Люди отказываются от проведения химиотерапии из-за выраженных побочных эффектов, опасаясь токсического воздействия на организм, выпадения волос и прочих нежелательных последствий. При этом они не учитывают гораздо более высокий риск смерти от самого заболевания. Или, что сейчас очень модно, отказ от вакцинации. При том, что вероятность заболеть серьезными инфекциями или погибнуть от них гораздо выше, нежели вероятность побочных эффектов от вакцины.

- Эффект Дэннинга-Крюгера – метакогнитивное искажение, которое заключается в том, что люди, имеющие низкий уровень квалификации, делают ошибочные выводы, принимают неудачные решения и при этом не способны осознавать свои ошибки в силу этого самого низкого уровня квалификации. Это приводит к возникновению у них завышенных представлений о собственных способностях, в то время как действительно знающие люди, напротив, склонны занижать оценку своих способностей и страдать от недостаточной уверенности в своих силах, считая других более компетентными.

Именно по этой причине люди предпочитают личный опыт, а не науку, считая себя умнее и компетентнее экспертов. Это одна из причин самолечения, которое так распространено. Ведь «лечить – это просто, в Гугле все написано» и «что там этот врач знает». Оттого людей так легко обманывать и поэтому процветают шарлатаны: недостаток знаний не позволяет делать правильные выводы. Более

того, некоторые уверены, что, прочитав пару-тройку книг или, того хуже, статей, они уже достаточно сведущи для того, чтобы лечить других.

Обратной стороной эффекта Даннинга-Крюгера является синдром самозванца. Это психологическое явление, при котором человек не способен приписать свои достижения собственным качествам, способностям и усилиям. Несмотря на внешние доказательства их состоятельности, люди, подверженные синдрому, продолжают быть уверенными в том, что они – обманщики и не заслуживают успеха, которого достигли.

- Искажение в восприятии сделанного выбора. Излишнее упорство, привязанность к своему выбору, восприятие его как единственно верного с дальнейшим его оправданием. Например, если человек не принимал какой-то препарат из-за страха побочных эффектов, и потом заболевание протекало с осложнениями, он склонен считать, что сделал все правильно, потому что иначе стало бы еще хуже. Или родитель не вакцинировал ребенка, тот заболел коклюшем, болел тяжело и долго. Но взрослый сочтет, что все равно не ошибся в выборе: уж лучше пусть малыш 3 месяца кашляет и задыхается, чем получит осложнения в результате вакцинации. Человек не задумывается о том, что осложнения от вакцинации бывают крайне редко, а вот коклюш – гораздо чаще.

- Систематическая ошибка выжившего (англ. survivorship bias) – разновидность систематической ошибки отбора, когда по одной группе («выжившим») есть много данных, а по другой («погибшим») – практически нет, в результате чего исследователи пытаются искать общие черты среди «выживших» и упускают из вида, что не менее важная информация скрывается среди «погибших».

Это одно из самых распространенных когнитивных искажений в медицине, которое наиболее ярко иллюстрирует фразу «а нам помогает!». На этом же основаны все те чудесные истории излечения у шарлатанов, которые мы читаем в сети. Ресурсы человеческого организма до конца не изучены. Возьмем тысячу человек, которые

больны раком молочной железы, например. Если все они обратятся к альтернативной медицине и не получат должного лечения, 999 из них погибнет, а один – выживет. Последнее произойдет по совершенно неизвестным причинам, ведь неоднократно описаны случаи спонтанного выздоровления при онкологических заболеваниях. При этом именно этот человек станет рассказывать о том, что ему помогло лечение ведьмы Аиды или заговор бабушки Агафьи, и искренне поверит в то, что альтернативная медицина всесильна. Проблема в том, что в результате те самые 999 погибших будут молчать по понятным причинам, и даже будут молчать их родственники, в том числе из-за чувства стыда и бессилия, и не будут учитываться в статистике тех, кто эту самую альтернативную медицину практикует.

- Эффект Барнума (эффект Форера) – тенденция высоко оценивать точность описаний своей личности, как если бы они были написаны специально для вас. Но которые в действительности являются достаточно общими. Например, гороскопы (обобщенные астрологические характеристики и прогнозы) или, применительно к медицине, метод биорезонансной диагностики или гомеопатия. Дается стандартный перечень симптомов, характерных для большинства людей, например, периодическая головная боль или утомляемость. А также диагнозов, о которых все наслышаны, – грибковая инфекция, паразиты, дефицит витаминов. С человеком долго говорят о нем самом, называют обобщенные характеристики его личности – на самом деле, присущие многим. Все это преподносится пациенту как «персонализированный подход», и он восторженно воспринимает эти «угадывания», верит и лечится от несуществующих заболеваний.

Классический пример описания в эксперименте Форера: «Вы очень нуждаетесь в том, чтобы другие люди любили и восхищались вами. Вы довольно самокритичны. У вас есть много скрытых возможностей, которые вы так и не использовали себе во благо. Хотя у вас есть некоторые личные слабости, вы, по большому счету, способны их нивелировать. Дисциплинированный и уверенный с виду, на самом деле вы склонны волноваться и чувствовать неуверенность. Временами вас охватывают серьезные сомнения, приняли ли вы правильное решение. Вы предпочитаете некоторое разнообразие,

рамки и ограничения вызывают у вас недовольство. Также вы гордитесь тем, что мыслите независимо; вы не принимаете чужих утверждений на веру без достаточных доказательств. Вы поняли, что быть чересчур откровенным с другими людьми – не слишком мудро. Иногда вы экстравертны, приветливы и общительны, иногда же – интровертны, осторожны и сдержанны. Некоторые из ваших стремлений довольно нереалистичны. Одна из ваших главных жизненных целей – стабильность».

Такие характеристики подойдут практически каждому. И астрологи работают именно по этой схеме, используя общие лестные описания и выуживая из человека остальную информацию.

Есть и другие когнитивные искажения, я привела лишь несколько. Помните, что ваше восприятие может сыграть с вами злую шутку и привести к неблагоприятным исходам.

К сожалению, когнитивным искажениям подвержены и врачи, что, порой, приводит к негативным последствиям для пациента.

Именно поэтому, за редким исключением, научный подход в любой сфере жизни является более эффективным, нежели личный опыт, который может быть просто цепочкой когнитивных искажений и поводом для манипуляций.



Пришел сдать анализ крови «НА ВСЁ»

Глава 4. «Проверяем организм», или Как сдать много ненужных анализов

Медицинская консультация, особенно когда она проходит онлайн, начинается с длинного – или не очень – списка анализов. Это необходимо либо для постановки/уточнения диагноза, либо – якобы – с целью проверки состояния организма.

В первом варианте вопросов нет: порою нам действительно требуется ряд лабораторных исследований для подтверждения или опровержения диагноза, особенно в тех случаях, когда пациент консультируется онлайн и его нельзя осмотреть. Вы должны понимать, когда решаетесь на консультацию в интернете, что она имеет ряд ограничений. Для наиболее эффективной диагностики и лечения требуется очный осмотр с применением таких методов, как пальпация, перкуссия, аускультация. Переводя с медицинского на русский, пациента надо как следует пощупать, иногда по нему постучать, «послушать» легкие. Во время осмотра мы оцениваем множество параметров, начиная от походки пациента и заканчивая цветом склер – белковых оболочек глаз. Скажем, желтизна склер может говорить о проблемах с печенью, а их бледность – об анемии. И лабораторные методы диагностики – это лишь дополнение к сбору анамнеза и осмотру. Зачастую анализы вообще не требуются.

Кроме того, важно помнить, что врач должен объяснять, если вы этого хотите, конечно, для чего требуется то или иное исследование и как оно повлияет на тактику лечения.

Во втором случае, когда врач хочет «проверить организм», возникает куча вопросов.

Многие люди очень любят сдавать анализы. Им кажется, что тем самым они на сто процентов подтверждают диагноз и исключают возможность врачебной ошибки. Проверяют таким образом врача.

Но это не совсем так.

Организм – это не идеально функционирующая машина, в которой можно проверить работу каждого процесса и, в случае выявления неполадок, немедленно устранить нарушение.

Даже если бы вы прошли все существующие в мире лабораторные исследования, это бы не смогло выявить и исправить все неполадки.



Организм – это не идеально функционирующая машина, в которой можно проверить работу каждого механизма и, в случае выявления неполадок, немедленно устранить нарушение.

Потому, как я уже писала выше, мы прежде всего ориентируемся на жалобы пациента и данные осмотра. И только потом принимаем решение о том, что и где искать.

Конечно, есть и так называемый скрининг, когда врач рекомендует пройти определенный спектр обследований человеку, которого вообще ничего не беспокоит. Но выбор при этом основывается на научных данных! Мы задаем три важных вопроса:

- **Что мы сможем сделать, если выявится нарушение?**
- **Как это повлияет на качество и продолжительность жизни?**
- Сколько жизней мы сможем сохранить, если будем рекомендовать это обследование всем?**
- **Целесообразно ли оно с экономической точки зрения?**

Приведу пример. Когда мы рекомендуем делать маммографию каждые 2 года всем женщинам после 40 лет, то понимаем, что это помогает выявить рак молочной железы на ранних стадиях, сохранить определенное количество жизней, увеличить вероятность полного излечения. А если мы рекомендуем делать фиброгастродуоденоскопию (ФГДС, исследование, в котором при помощи камеры проверяется желудок) всем людям без каких-либо жалоб, начиная с 20 лет, – для выявления рака желудка, то выявление единичных случаев рака не оправдывает ни необходимость неприятной процедуры, ни финансовые затраты на нее.

Какие анализы обычно рекомендуют сделать при попытке «проверить организм»?

1. Анализы, показывающие уровень витаминов и микроэлементов. На самом деле проверять всем подряд (точнее, всем женщинам) надо только уровень железа (вместе с ферритином, общим анализом крови и общей железосвязывающей способностью (ОЖСС)). Остальное требуется далеко не всем и только по определенным показателям. Например, частота дефицита витамина В₁₂, согласно последним данным, менее 1 % в общей популяции, и уровень витамина В₁₂ мы контролируем только вегетарианцам, людям с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника (скажем, неспецифическим язвенным колитом) или атрофическим гастритом. А также тем, у кого была выполнена резекция желудка или кто подвергался бариатрической хирургии, то есть уменьшению объема желудка при ожирении. Ну, и при наличии клинической картины дефицита – частым стоматитам, глосситу (воспалению языка), определенным неврологическим нарушениям. Дефицит остальных витаминов (кроме витамина Д) и микроэлементов встречается еще реже. Потому, когда вам назначают список анализов на витамины, задумайтесь, а зачем?

2. Анализы, якобы проверяющие «гормональный фон». Гормоны действительно регулируют все биохимические процессы в организме. Именно поэтому неполадки в этой системе обычно очень ярко проявляются. Кроме уровня ТТГ (гормона, регулирующего работу щитовидной железы), который действительно стоит контролировать и внешне здоровым людям, проверять «на всякий случай» ничего не надо. Хотя бы потому, что при отсутствии жалоб небольшие отклонения в анализах в лечении не нуждаются. Есть расхожая фраза – «лечим не анализы, а пациента», и это совершенно правильно.

3. Анализы, проверяющие микробиом, в первую очередь модный сейчас анализ по Осипову. Об этом мы поговорим отдельно, спойлер – не надо!

Почему еще бесполезно сдавать анализы заранее, на всякий случай?

Если нет симптомов, чаще всего анализы будут в норме или мы увидим совсем небольшие отклонения. Но это не означает, что вы не заболите завтра или послезавтра. И именно тогда мы увидим проблемы, изменения в результатах лабораторных исследований, сможем выявить недуг и начать его лечить. Более того, не при всех заболеваниях показатели быстро меняются и позволяют «поймать» проблему на ранних стадиях. Вы же не можете сдавать кровь или проводить другие исследования ежедневно, верно?

Есть и еще один немаловажный нюанс. Обычно специалисты, которые назначают огромное количество анализов, делают это не для постановки диагноза, а для того, чтобы потом корректировать те незначительные отклонения, которые в этих анализах выявлены. Мотивируя это тем, что задача врача заключается якобы во влиянии на биохимические процессы, протекающие в организме.

На самом деле организм – это не отлаженный механизм, в котором каждый винтик должен иметь свое место. Есть индивидуальные особенности, которые никак не влияют на развитие каких-то патологических процессов.

И даже если какие-то отклонения есть, не всегда это требует коррекции. Более того, назначая избыточное количество препаратов, мы можем негативно повлиять на другие функции организма.

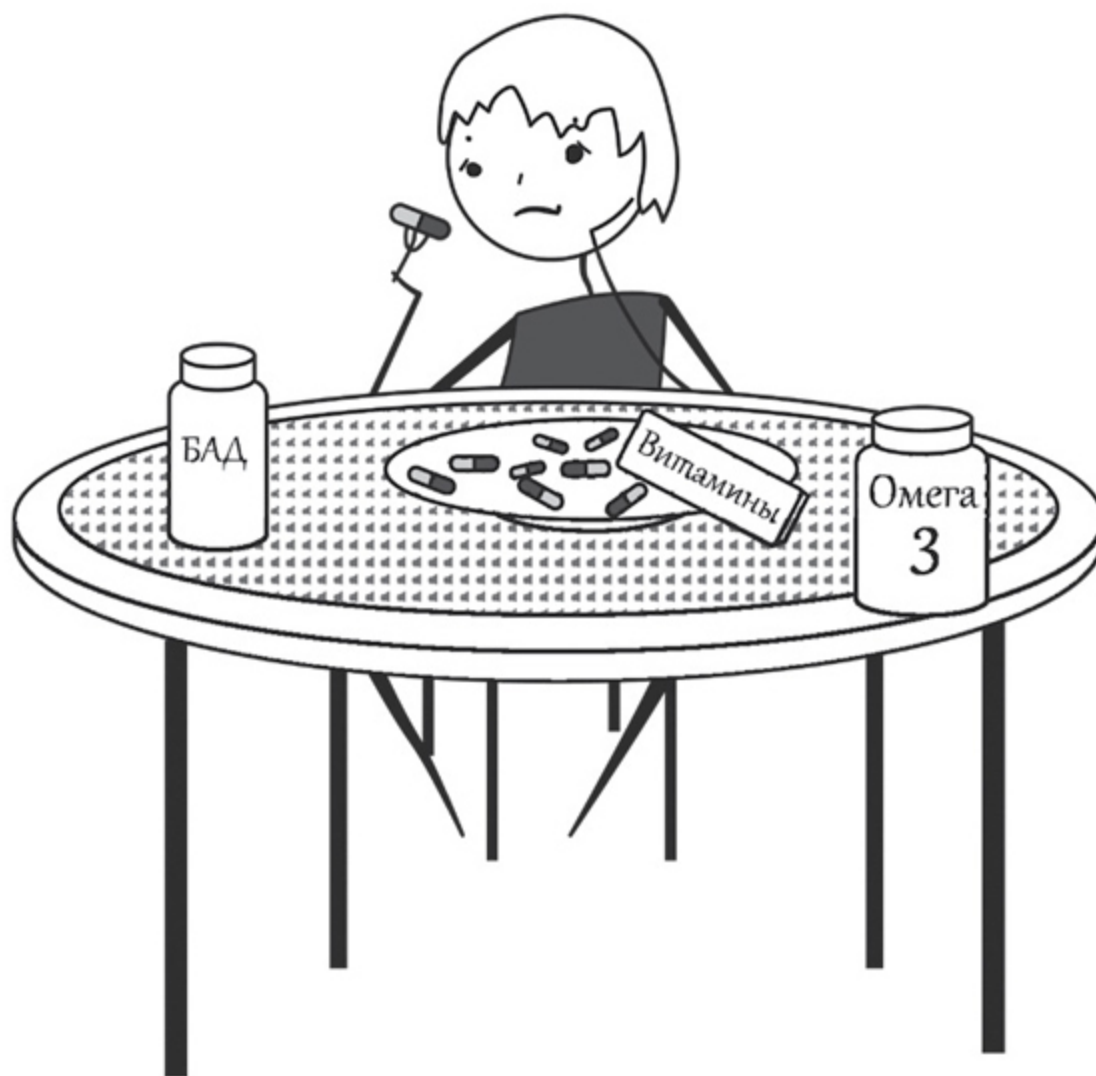
Иногда мне кажется, что врачи, которые рекомендуют сдавать много анализов и принимать кучу лекарств, просто не знают, что происходит, и «стреляют из пушки по воробьям». Или верят в то, что какой-то из предлагаемых методов лечения поможет. Ведь выбрать всего 1–2 препарата или 1–2 анализа гораздо сложнее, это требует глубоких познаний и понимания, что именно мы хотим увидеть и вылечить.

В случае магнитно-резонансной томографии (МРТ), которую некоторые люди любят делать для того, чтобы «точно знать, что у меня не рак», – возникает та же самая ситуация. Далеко не все опухоли видны на МРТ, когда они совсем маленькие. Делать же МРТ ежедневно мы не можем. Я представляю себе ситуацию, когда человек просыпается утром и бежит сдавать 200 мл крови и делать МРТ и так каждый день. Смешно, верно? Точнее, грустно...

Думаю, вы уже поняли: сдавать анализы важно прицельно, с учетом имеющихся жалоб, с пониманием того, что же мы хотим увидеть.

Небольшие отклонения в лечении не нуждаются, а тогда зачем их выявлять? Лучше потратить деньги на что-нибудь более полезное.

Иногда мне кажется, что врачи, которые рекомендуют сдавать много анализов и принимать кучу лекарств, просто не знают, что происходит, и «стреляют из пушки по воробьям».



А у вас что на завтрак?

Глава 5. Про витамины и их влияние на здоровье

«Пейте витамины!»

Лозунг, который вы видите везде.

И сразу приводится масса аргументов. Начиная с того, что современные продукты, в том числе фрукты и овощи, уже не содержат нужного количества витаминов и микроэлементов. И заканчивая тем, что без ежегодного курса витаминов осенью и весной вы и ваши дети непременно будете чаще болеть.

Давайте начнем с горькой правды.

Выстраивать свой рацион, заботиться о том, чтобы получать необходимые витамины и микроэлементы, – сложно. Люди по своей природе довольно ленивы, любят искать самые простые и не всегда самые правильные пути и не очень любят заботиться о себе. Потому некоторый дефицит витаминов действительно может иметь место у тех, кто живет в развитых странах и при этом не является истинным сторонником здорового образа жизни.

Почему я говорю «истинным сторонником»? Оттого, что ЗОЖ нынче моден, но быть его приверженцем и делать вид, что ты ведешь ЗОЖ, – разные вещи.

Гораздо проще есть все подряд, не анализируя свой рацион, и принимать несколько «волшебных» таблеток, создавая иллюзию полноценного питания.

Вдобавок к этому мы должны помнить, что действительно существуют группы людей, которые по тем или иным причинам не могут получать достаточное количество витаминов и микроэлементов. Это пожилые люди, вегетарианцы, люди с мальабсорбцией (нарушением всасывания в кишечнике, например, из-за его воспалительных заболеваний), алкоголики, те, кто подвергались бариатрической хирургии, живущие на гемодиализе при проблемах с почками – то, что называют «искусственная почка», или парентеральном питании. Последнее означает, что человек не может получать пищу обычным способом, через рот или даже через зонд, и ему приходится вводить специальные жидкости с необходимыми

калориями и питательными веществами внутривенно. Конечно, в ситуациях, когда пациент физически не может получать полноценный рацион или витамины и микроэлементы не могут попадать в организм в полном объеме, тогда их надо принимать в виде добавок.

А остальным? Казалось бы, нет ничего проще, чем просто принимать витамины и микроэлементы в виде добавок – всего одна или две таблетки, и их суточная потребность обеспечена. Зачем так напрягаться, поглощая невкусную здоровую пищу (на самом деле, она вкусная, вопрос в умении готовить и в привычке), если можно ни в чем себя не ограничивать и есть, что хочешь?

Существует и, якобы, более эффективный, продвинутый и современный способ, о котором мы говорили выше, – регулярно проверять уровень витаминов в крови, чтобы осуществить любимый всеми «индивидуальный подход»: узнать, чего не хватает, подобрать дозировку и принимать, ориентируясь на результаты анализов, 10 или 20 разных добавок, тем самым обеспечивая истинную потребность в полезных элементах.

Это же действительно звучит логично и аргументированно!

А теперь давайте обсудим истинное положение вещей.

Во-первых, до сих пор, несмотря на активно проводимые исследования, никто не знает точно, каким способом правильно измерять уровень большинства витаминов в крови, как определяемый уровень коррелирует с реальным содержанием их в организме, какие оптимальные цифры необходимы для нормального функционирования организма человека, как это помогает предупреждать болезни.

Во-вторых, по сей день нет доказательств того, что даже среди людей с дефицитом витаминов прием добавок предупреждает болезни или улучшает состояние здоровья. «Нет доказательств» в данном случае вовсе не означает «исследования не проводились». На самом деле их было довольно много, просто ни одно не дало однозначного ответа, такого, как «пейте этот витамин, и у вас снизится вероятность заболеваний сердца». Ряд исследований показывает обратный результат. А большинство говорит что-то вроде «прием витамина С не показал положительного влияния на частоту заболеваний сердца и сосудов».

Это вовсе не означает, что витамины никогда не надо принимать и что сдавать анализы тоже никогда не надо. Скажем, всем детям

требуется витамин Д в виде добавок. А вегетарианцам важно контролировать уровень витамина В₁₂, потому что довольно часто у людей, которые исключили из рациона мясо, развивается В₁₂-дефицитная анемия.

Витамины очень важны, и их нехватка может приводить к нарушению ряда биохимических процессов. Например, если в рационе недостаточно продуктов, которые содержат фолиевую кислоту, может повышаться уровень гомоцистеина. А это ассоциируется с повышением вероятности развития сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и некоторых других патологий. Казалось бы, узнав об этом, у человека должно возникать непреодолимое желание немедленно купить фолиевую кислоту и начать ее пить. Однако есть один небольшой нюанс: исследования показали, что если не устранять основные факторы риска – такие, как курение, высокий уровень холестерина, артериальную гипертензию, – то снижение уровня гомоцистеина риск заболеваний сердца и сосудов несколько не снижает. Да и в целом, когда люди с высоким уровнем гомоцистеина получали фолиевую кислоту, витамин В₁₂, витамин В₆, у них не уменьшались риски получить инсульт или инфаркт по сравнению с теми, у кого уровень гомоцистеина был высоким, а добавки они не получали, даже когда уровень снижался на фоне лечения.

То есть вот такая интересная ситуация складывается: если мы не съедали достаточного количества продуктов, содержащих фолиевую кислоту и витамин В₁₂ и допустили повышение гомоцистеина в крови, то даже несмотря на то, что его уровень снижался на фоне приема добавок, риск инфаркта оставался неизменным. Это еще один аргумент в пользу необходимости выстраивания правильного рациона с самого детства.

Зато у тех, кто придерживается принципов здорового питания, риски сердечно-сосудистых заболеваний и их плохих исходов действительно снижаются. А еще исследования показывают, что рацион, богатый фруктами, овощами и содержащий молочные продукты с низким содержанием жира, способствует снижению уровня гомоцистеина в крови.

Помимо витаминов и микроэлементов, есть и другие компоненты пищи, не менее важные для здоровья, например, клетчатка.

У здоровых (или относительно здоровых) людей витамины и микроэлементы лучше усваиваются из пищи, а не из добавок.

И самое неприятное – ряд исследований показал, что прием некоторых витаминов, если их дефицита нет, может ухудшать состояние здоровья и даже повышать риск развития некоторых видов рака. В первую очередь это относится к витамину А и Е, потому стоит хорошо подумать, прежде чем принимать их в виде добавок.

Кроме того, на иммунную систему детей и их способность ходить в детский сад прием витаминов никоим образом не влияет.

Но кому все-таки надо пить витамины и какие?

Фолиевая кислота

Ученые убеждены, что все женщины детородного возраста без исключения должны получать фолиевую кислоту. Все женщины, которые потенциально могут забеременеть. Почему все? Почему не те, у кого беременность уже наступила, или не те, кто ее планирует?

Проблема заключается в том, что фолиевая кислота очень важна для профилактики тяжелого порока развития у детей – дефекта нервной трубки. И важна именно в первые три недели беременности. Мы с вами взрослые люди и понимаем, что огромное число беременностей, если не сказать, большинство, является незапланированными. Соответственно, в те самые наиболее важные первые три недели женщина просто может не знать, что она в положении. Конечно, идеальным вариантом является обогащение наиболее популярных продуктов, например, круп, фолиевой кислотой на промышленном уровне. То есть просто взять и добавить фолиевую кислоту в некоторые продукты. Так, что вы едите кашу, например, каждое утро, а в ней уже есть та самая фолиевая кислота. И так поступает ряд развитых стран. Но, к сожалению, это не всегда возможно, и не везде так делают, хотя, думаю, со временем к этому придут все. По этой причине, если женщина в принципе способна забеременеть, есть смысл получать фолиевую кислоту на постоянной основе.

Витамин Д

Еще один витамин, заслуживающий внимания, – витамин Д. Его должны получать все дети без исключения. И для профилактики рахита, и для нормального функционирования костной системы. К взрослым, которые тоже всегда нуждаются в приеме витамина Д, относятся пожилые люди, пациенты с ожирением, те, у кого есть воспалительные заболевания кишечника, и те, у кого смуглая кожа. Уровень витамина Д мы можем адекватно оценить при помощи специального анализа, измерив концентрацию 25ОНД в сыворотке крови. Всем подряд это делать не стоит, несмотря на моду на этот анализ, ведь солнечному витамину приписывают волшебные свойства, которых у него нет. Стоит разумно относиться к этому вопросу и проверять его уровень, когда есть показания.



Хорошо бы выстраивать правильный рацион, с детства приучать детей есть овощи и фрукты, не принимать витамины без надобности, сдавать анализы только по показаниям и только те, которые подтвердили свою клиническую эффективность.

Давайте подробнее поговорим о витамине Д.

Что мы должны о нем знать?

Дефицит может развиваться в любом регионе России, если вы живете в Сочи, это не значит, что у вас точно будет оптимальный уровень.

Дефицитом витамина Д мы считаем уровень его в крови ниже 20 нг/мл, недостаточность – от 20–30 нг/мл, оптимальные значения – от 30 до 60 нг/мл, норма – от 30 до 150. Не 70, не 80, как любят говорить специалисты интегративной медицины. И 31, и 59 являются одинаково нормальными значениями. Более того, в европейских рекомендациях уже начали рассматривать 25 нг/мл как нижнюю границу нормы, а верхнюю границу нормы – 85, а не 150, как в российских рекомендациях. Нет ни одного доказательства, что при коррекции

дефицитов мы должны стремиться к верхним границам нормы – у меня всегда возникает мысль, а не придумано ли это для того, чтобы иметь возможность лечить и тех, кто вполне себе здоров? Даже адекватные врачи начали корректировать норму у пациентов и стремиться к верхним границам референса – нормы, указанной в бланке анализа, что на самом деле грустно.

При приеме витамина Д у беременных в профилактических дозах было отмечено среднее увеличение массы тела ребенка при рождении, снижение вероятности развития бронхиальной обструкции в первые 2–3 года жизни, но при этом не было отмечено положительного эффекта на здоровье беременных в целом.

Были опровергнуты или не подтвердились данные о том, что витамин Д в добавках каким-либо образом влияет на риск развития онкологических заболеваний и заболеваний сердца, как в отрицательную, так и в положительную сторону. При этом есть несколько любопытных исследований, показывающих, что нормальный уровень витамина Д в крови (не вызванный приемом добавок) может положительно влиять на развитие рака легких (положительно – значит, снижает вероятность его развития).

Любопытно, что риск рака молочной железы у женщин в пременопаузе никак не был связан с витамином Д, а вот у женщин в постменопаузе был значимо ниже у тех, у кого его уровень находился в диапазоне от 27 до 34. У тех, у кого уровень 35 и выше, и у тех, у кого цифры низкие, риски были примерно равны (привет, желающие поднять цифры до верхних референсов!).

Витамин Д не снижает риск развития астмы и не влияет на течение этой болезни. Но снижает, как мы уже говорили, риск повторяющихся обструкций у младенцев первых трех лет жизни.

Солнечный витамин может снижать частоту вирусных инфекций только у пациентов с его дефицитом, причем только со значениями ниже 10. У остальных разница в частоте инфекций незначительная. Не было разницы в эффективности как при приеме у детей 400 МЕ витамина Д, так и 2000 МЕ.

На что еще влияет/не влияет витамин Д?

Есть некоторые данные, что прием этого витамина в раннем детстве может снизить вероятность развития сахарного диабета 2 типа.

Другие исследования показывают положительное влияние витамина Д на депрессию, деменцию и психические нарушения и возможную связь низкого уровня витамина (ниже 20) с этими проблемами. При этом применение добавок витамина Д не оказывало влияния на симптомы депрессии, особенно у людей пожилого возраста. Поэтому остается неизвестным, действительно ли низкий витамин Д влияет на развитие этих заболеваний, или же у этой группы пациентов низкий уровень витамина Д из-за того, что у них возникает проблема с прогулками, пребыванием на свежем воздухе и так далее. В любом случае, эти взаимосвязи требуют дополнительного изучения.

Есть некоторые данные, что витамин Д может положительно влиять на когнитивные (мыслительные) функции, но пока это тоже нельзя утверждать однозначно. Другими словами, не факт, что кто-то станет умнее, начав принимать витамин Д или подняв его уровень. Но предполагается, что при дефиците витамина Д мыслительные функции могут снижаться по сравнению с тем, что было до дефицита.

При беременности витамин Д может снизить вероятность преждевременных родов и преэклампсии, но стоит обратить внимание на исследование, которое показало: если мы получаем только витамин Д, то эффект положительный, а если витамин Д и добавки с кальцием, то это увеличивает риск преждевременных родов! Все-таки медицина – удивительная наука.

Некоторые другие исследования показали, что витамин Д может положительно влиять на общую смертность, снижая ее. И смертность может быть выше в группах, где витамин Д ниже 17, а, особенно, 11. Но при этом часть исследований продемонстрировала отсутствие эффекта, поэтому – наша любимая фраза – требуются дополнительные изыскания. В любом случае речь идет о группах с дефицитом или выраженным дефицитом, а не с недостаточностью.

Существуют исследования, которые говорят о влиянии витамина Д на старение, но не на все факторы. И вновь требуется дальнейшее изучение этого вопроса.

К низкому уровню витамина Д может быть генетическая предрасположенность. И взаимосвязь уровня витамина и влияния на здоровье тоже может быть обоснована генетическими факторами. Это одна из причин, почему у некоторых людей низкий уровень витамина Д сохраняется даже при приеме добавок, и требуются дозы выше, и

труднее лечить дефицит. А у других нет дефицита, даже когда они не пьют добавки. И это и есть настоящий персонализированный подход и настоящая профилактическая медицина: не назначать всем подряд высокие дозы, рассказывая про низкие уровни у всех, а учитывать все факторы, влияющие на конкретного человека, основываясь на научных данных, факторах риска и так далее.

Какие факторы способствуют дефициту витамина Д?

- Использование солнцезащитных кремов. При этом оно важно, так как способствует снижению риска рака кожи. Уж лучше восполнить витамин Д другими способами, нежели прекращать применять крем.

- Диета с ограничением молочных продуктов. Например, при строгом вегетарианстве или по причине аллергии. Опять же, сейчас модно отказываться от молока, а это приводит к дефицитам.

- Ожирение. И тут складывается интересная ситуация: дефицит витамина Д якобы приводит к инсулинорезистентности, когда инсулин – гормон поджелудочной железы – вырабатывается в нормальном объеме, но при этом клетки в организме становятся к нему невосприимчивы, точнее, восприимчивость низкая, в результате обмен глюкозы может нарушаться. На самом деле, ожирение приводит к инсулинорезистентности, а у лиц с ожирением есть часто дефицит витамина Д, возможно, из-за большого количества жировой ткани, в которой он откладывается и перестает поступать в кровоток. И устранение дефицита витамина Д, к сожалению, не устраняет ни ожирение, ни инсулинорезистентность, потому что причинно-следственная связь обратная. А вот устранение ожирения улучшает ситуацию с витамином Д и инсулинорезистентностью.

- Нарушение всасывания витамина Д, проблемы с кишечником, воспалительные заболевания кишечника, мальабсорбция.

- Пожилой возраст.

- Смуглая кожа: витамин Д синтезируется в ней гораздо хуже.

- Беременность, кормление грудью.

- Хронические заболевания почек и печени.

- Туберкулез, саркоидоз, гистоплазмоз.

Важно понимать, что наличие дефицита витамина Д при определенных заболеваниях не означает наличия причинно-

следственной связи с этим заболеванием, как и было показано выше на примере ожирения.

Кому все-таки стоит сдавать анализ на витамин Д?

Это пациенты, которых характеризуют следующие факторы:

- ожирение;
- беременность (но не всегда, только если есть и другие факторы риска);
- подготовка к беременности (опять же, не всегда);
- пожилой возраст;
- смуглая кожа;
- хронические заболевания печени, почек, туберкулез, саркоидоз и т. д.;
- хронические воспалительные заболевания кишечника;
- заболевания костей (остеопороз, остеомалация, гиперпаратиреоз).

Кому еще можно сдать анализы?

- Людям, у которых частые инфекции, особенно респираторные.
- Тем, кто хочет проверить свой уровень витамина Д. На самом деле скрининг всем без исключения не рекомендуется в первую очередь из-за высокой стоимости, но при желании можете проверить, вреда не будет.

Еще раз повторяю: наличие дефицита витамина Д при определенных заболеваниях не означает наличия причинно-следственной связи с этим заболеванием!

Какие методы исследования уровня витамина Д существуют?

Золотым стандартом считается масс-спектрометрия, но на данный момент самый используемый метод в нашей стране — люминесцентный иммуноанализ.

Еще 7–8 лет назад действительно была разница между этими методами. Причем некоторые исследования показывают, что в сторону завышения, а не наоборот, потому даже предлагают пересмотреть те

исследования, где выявлена корреляция между дефицитом и рядом заболеваний.

В настоящее время, благодаря улучшению качества оборудования, калибровке, разница довольно незначительная, потому не обязательно стремиться к масс-спектрометрии.

В любом случае разница между этими методами однозначно не в несколько раз, как пишут поклонники превентивной медицины. Сейчас в основном говорят о 4–5 единицах.

Какие дозы витамина Д надо принимать, согласно современным рекомендациям, если нет дефицита и нет воздействия определенных факторов, о которых мы говорили выше:

- беременным и кормящим – 800-1200 МЕ в сутки;
- здоровым людям от 18 до 50 лет – 600-2000 МЕ в сутки (тем, у кого нет ожирения и других факторов риска);
- пожилым людям – 800-1000 МЕ. Как ни странно, есть исследования, показывающие, что более высокие дозы могут увеличивать риск падений.
- у детей дозировка от 400 до 1500 МЕ в сутки, в зависимости от времени года и региона проживания.

Вы должны понимать, что нет преимуществ в использовании высоких доз. Нет преимуществ в достижении уровня витамина Д выше 60, по сравнению с уровнем от 30 до 60.

На данный момент уровень токсических доз витамина Д не определен. Согласно европейским стандартам, это выше 85, российским – 150-ти. Токсический уровень может привести к нарушению обмена кальция. Согласно этому, оптимально поддерживать уровень витамина Д на уровне 30–60.

Витамин В₁₂

Перейдем к следующему популярному витамину – цианокобаламину, или витамину В₁₂.

Его тоже нужно принимать некоторым людям на постоянной основе. Как мы уже говорили, в первую очередь это вегетарианцы, люди с мальабсорбцией (нарушением всасывания в кишечнике,

воспалительными заболеваниями кишечника), иногда – пожилым, у которых развивается атрофия слизистой оболочки желудка. А еще тем, кто страдает алкоголизмом.

Людам из группы риска и тем, у кого в анализе крови выявлена мегалобластная анемия – когда гемоглобин низкий, а средний объем эритроцитов, напротив, высокий, обязательно стоит проверить уровень витамина B_{12} , сдав анализ крови. И, в зависимости от полученных результатов, назначить коррекцию.

Низкий уровень витамина B_{12} чаще всего обусловлен плохим его всасыванием и недостаточным потреблением продуктов, которые его содержат (например, печени, молока, рыбы, мяса). Нарушение всасывания в первую очередь происходит из-за неспособности высвобождать B_{12} из пищевых белков, особенно при наличии аутоиммунных антител против внутреннего фактора (фактора Касла) или сниженной секреции желудочной кислоты. Внутренний фактор (фактор Касла) – это белок, связывающий витамин B_{12} (который поступает с пищей) и переводящий его в усвояемую форму.

У пожилых людей атрофия желудка и низкая кислотность приводят к снижению уровня желудочной кислоты и неэффективному усвоению витамина B_{12} . По понятным причинам, если вы придерживаетесь веганской диеты, то есть не употребляете продукты, которые являются важным источником витамина B_{12} , у вас тоже может развиться дефицит.

К чему же приводит дефицит B_{12} ?

В первую очередь, к неврологическим заболеваниям и мегалобластной анемии. Легкий дефицит B_{12} , даже без анемии, связан с деменцией и снижением когнитивных функций. Однако нет никаких доказательств, что прием добавок с витамином B_{12} предотвращает деменцию! Это и является камнем преткновения: казалось бы, что может быть проще – принимай добавки постоянно, и мозг всегда будет хорошо работать, а деменция тебя не коснется. Но на деле все оказывается не так просто. Потому сбалансированное питание действительно важно, хотя следовать ему гораздо сложнее, чем просто выпить таблетку. Лучше не допускать дефицит, нежели потом его

устранять, не имея возможности обратить вспять некоторые процессы. Например, если вы не хотите есть мясо, а в остальном имеете сбалансированный рацион, то для устранения подобных рисков вам достаточно всего лишь принимать добавки с витамином В₁₂.

Дефицит этого витамина также может быть важной причиной гипергомоцистеинемии (высокого уровня гомоцистеина в крови), особенно у пожилых людей, о чем мы уже упоминали выше. Высокий уровень гомоцистеина в свою очередь связан с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний. Прием добавок с фолиевой кислотой, витамином В₆ и витамином В₁₂ может снизить уровень гомоцистеина. Но, опять же, в организме все непросто. Когда провели рандомизированные исследования, гипотеза о том, что прием этих витаминов предотвращает развитие сердечно-сосудистых заболеваний, не подтвердилась. Уровень гомоцистеина снижался, а вот риски инфарктов и инсультов – увы, нет.

Гипергомоцистеинемия связана еще и с остеопорозом. То есть у людей с высоким уровнем гомоцистеина в крови риск этого заболевания выше. Пока неизвестно, повлияет ли на него снижение уровня гомоцистеина. Точно так же неизвестно, снизит ли прием фолиевой кислоты и витамина В₁₂ в группах высокого риска опасность переломов.

Подведем итог и обобщим, кому показано измерение уровня витамина В₁₂:

- всем с повышенным риском низкого потребления витамина В₁₂ с пищей, включая веганов, алкоголиков и людей с однообразной диетой или плохим питанием (например, некоторых пожилых и тех, кто живет в бедности);
- людям с воспалительными заболеваниями кишечника и атрофическим гастритом.

Хорошая новость состоит в том, что прием добавок витамина В₁₂ здоровыми взрослыми и людьми с дефицитом витамина В₁₂ легко переносится без значительных побочных эффектов.

Но при этом нет никаких доказательств того, что дополнительный прием витамина В₁₂ полезен здоровому человеку, у которого сбалансированный рацион.

Цинк

Мы не будем разбирать в этой книге все витамины и микроэлементы, говорим только о самых популярных. И потому обязательно должны упомянуть цинк.

В последние годы выяснилось, что субклинический дефицит цинка может значительно увеличить заболеваемость и смертность от диареи и инфекций верхних дыхательных путей. Наряду с железом и йодом дефицит цинка является одним из наиболее важных дефицитов микроэлементов в мире. И, возможно, употребление пищевых добавок с цинком в группах высокого риска действительно может принести существенную пользу для здоровья.

Главными источниками цинка в рационе являются мясо, курица, орехи и чечевица. Еще один прекрасный продукт, содержащий максимальное количество цинка, – устрицы. Смешно об этом писать, так как вряд ли вы немедленно начнете употреблять их ежедневно, но факт интересный.

К сожалению, приблизительно 45 % взрослых недостаточно потребляют цинк, хотя его дефицит или недостаточность в России далеко не так распространены, как, скажем, дефицит железа. Цинк всасывается преимущественно в двенадцатиперстной и тощей кишках, в меньшей степени – в подвздошной и толстой кишках. После всасывания он постепенно попадает в печень. Примечательно, что регулярное потребление цинка будет блокировать поглощение кишечником меди, так как эти два микроэлемента – конкуренты.

Третьим конкурентом является железо, эта чудесная тройка может сражаться за всасывание, и, если принимать одновременно железо и цинк, кто-то из них может не попасть в кровоток. Всасывание цинка может быть нарушено при экзокринной недостаточности поджелудочной железы. Фитиновая кислота, поступающая с пищей, тоже снижает его всасывание.

Цинк играет важную роль как в делении клеток, так и в апоптозе (запрограммированной гибели клеток), и, таким образом, важен для роста, восстановления тканей и заживления ран. Он также участвует в метаболизме липидов и глюкозы и в работе иммунной системы.

Легкий диетический дефицит цинка ухудшает скорость роста, в то время как выраженный дефицит приводит к его замедлению.

Какие важные клинические проявления дефицита цинка:

- задержка полового созревания,
- импотенция,
- гипогонадизм и олигоспермия,
- алоpecia (выпадение волос),
- частые инфекции,
- нарушение заживления ран и различные поражения кожи, в первую очередь, акродерматит.

Что приводит к дефициту?

В первую очередь это:

- недостаточное питание,
- синдром мальабсорбции (нарушение всасывания, например, хронические воспалительные заболевания кишечника),
- длительное грудное вскармливание (имеются в виду женщины, а не дети),
- беременность,
- алкогольный цирроз печени,
- парентеральное питание,
- диарея,
- сахарный диабет как первого, так и второго типа.

Но с сахарным диабетом не все так просто, потому что добавки с цинком у больных сахарным диабетом могут улучшить иммунную функцию, но при этом повышают уровень гликированного гемоглобина и приводят к ухудшению толерантности глюкозы.

Людям с симптомами дефицита цинка или тем, кто входит в группы риска, стоит проверять его уровень и при необходимости корректировать дефицит.

Но просто так его принимать не стоит. Хотя бы потому, что прием добавок с цинком может вызывать ряд побочных эффектов, например, тошноту. А еще потому, что если дефицита нет, то прием добавок

никак не повлияет на частоту вирусных инфекций.



ЗОЖ нынче моден, но быть его приверженцем и делать вид, что ведешь ЗОЖ, – разные вещи. Гораздо проще есть все подряд и принимать несколько «волшебных» таблеток, создавая иллюзию полноценного питания.

А стоит ли пить цинк при простуде?

Ряд исследований показал, что добавки с этим витамином снижают продолжительность течения ОРВИ (в среднем на полтора дня) и могут уменьшать тяжесть заболевания, правда, только в большой дозе – 75 мг.

Но при этом есть нюансы, которые не позволяют рекомендовать закупаться препаратами цинка при простуде. Например, у многих пациентов возникает противный привкус во рту и тошнота (почти как при токсикозе). А у тех, кто применяет цинк в виде спрея в нос (есть такой популярный препарат), часто развивается аносмия – отсутствие обоняния. В наше время это пугающий симптом.

Именно поэтому мы делаем тот же вывод, что и раньше. Группа риска? Сдаем анализ. Дефицит выявился? Пьем препараты.

Витамин С

А как же витамин С? Почему мы про него до сих пор ничего не сказали? Он же так полезен!

Да, в наше время это один из самых популярных витаминов. Многие люди считают, что непременно надо принимать добавки с витамином С, без этого никак. Да даже если вспомнить наше детство – мы все

дружно глотали желтенькие шарики с аскорбиновой кислотой. Но так ли это необходимо?

Пожалуй, именно этот витамин имеет самое большое историческое значение, прежде всего из-за истории с цингой, многократно описанной в художественной литературе. Кто забыл, напоминаю, что цинга – заболевание, которое было очень распространено на кораблях во время дальних плаваний, куда люди брали с собой запасы еды, не включавшие овощи и фрукты.

В результате многие заболевали и умирали. Пока в 1932 году не выяснилось, что причина их заболевания – в нехватке витамина С. С тех пор все, кто отправляется в морские экспедиции, берут с собой запасы источников витамина С, например, бочки с квашеной капустой.

Где аскорбиновая кислота содержится в достаточном количестве:

- цитрусовые,
- томаты,
- картофель,
- капуста разных видов,
- перец,
- клубника,
- шпинат.

Ежедневная потребность витамина С у детей и взрослых – 70-100 мг в день. Для того чтобы ее удовлетворить, надо, к примеру, съесть по 35 граммов болгарского перца в день, или 100 граммов цветной капусты, или 50 граммов зелени, или 35 граммов черной смородины/1 апельсин/35 граммов киви (это 1/3 киви)/35 граммов облепихи/40 граммов белых грибов. Источников витамина С немало: если вы едите хоть какие-то овощи и фрукты/ягоды, вы все равно получаете необходимую дозу.

Интересный факт: витамин С усваивается из пищи почти на 100 %, когда вы получаете свою суточную дозу – до 100 мг. Все, что превышает 100 мг, уже всасывается не полностью. Если доза 1000 мг, то всасывается менее 50 %.

В каких биохимических процессах участвует витамин С:

- синтез коллагена (коллаген нас интересует не только с позиции старения, у него много других функций);
- транспорт жирных кислот;
- синтез нейромедиаторов (это химические вещества, благодаря которым происходит передача нервного импульса из клеток нервной системы и таким образом регуляция этих процессов);
- метаболизм простагландинов, за счет чего происходит управление процессами воспаления;
- влияние на сократительную деятельность сосудов (расслабление стенок сосудов) за счет участия в синтезе окиси азота.

Как видите, все функции очень важные, и, безусловно, недооценивать значение витамина С нельзя.

Как измерить уровень витамина С (аскорбиновой кислоты)?

Стоит сказать, что анализы крови на данный момент не очень достоверны. Хотя в последнее время медицинское сообщество захватывает новая мода – сдавать анализ и на витамин С, часто это не имеет никакой практической ценности.

Но можно проводить измерение уровня аскорбиновой кислоты в сыворотке крови путем жидкостной хроматографии (на данный момент это самый достоверный способ). Но нельзя быть уверенным, что это действительно покажет нам истинную картину: ученые пока не подтвердили, что есть корреляция между уровнем витамина С в анализе крови и его содержанием в организме (да, анализы не всегда показывают истинный уровень витаминов).

Какие симптомы дефицита витамина С? Обычно они появляются вскоре после того, как дефицит развился:

- сочетание фолликулярного гиперкератоза (сухая кожа, по внешнему виду напоминает «гусиную») с мелкоточечными кровоизлияниями, петехиями и кровоподтеками. Первоначально этот симптом могут даже принимать за васкулит – аутоиммунное воспаление стенок сосудов;

- другие симптомы: синяки, выраженная кровоточивость десен (не просто легкая кровоточивость, а связанная с риском выпадения зубов);
- анемия (часто речь идет не о железодефицитной анемии);
- плохое заживление ран;
- боли в суставах, отеки;
- мышечная боль – часто такой интенсивности, что возникает хромота; выраженность боли обусловлена тем, что она возникает из-за кровоизлияний в мышцы;
- слабость, нейропатии, депрессия, анорексия (отсутствие аппетита);
- одышка, снижение артериального давления.

Следует понимать, что для постановки диагноза «дефицит витамина С» эти симптомы должны быть достаточно выраженными! Если у вас есть легкие подобные проявления, они, как правило, могут быть обусловлены совсем другими проблемами.

У кого надо подозревать дефицит витамина С? Кто в группе риска:

- люди с тяжелым нарушением всасывания питательных веществ в кишечнике и с выраженной мальнутрицией (нарушением, недостаточностью питания);
- наркоманы и алкоголики;
- люди, исключаящие овощи и фрукты из рациона;
- люди с очень низким социально-экономическим статусом, живущие в бедности;
- дети с аутизмом, которые избирательны в питании;
- дети с переизбытком железа (да, не с дефицитом, а с переизбытком, например, из-за талассемии или серповидно-клеточной анемии).

Вся прелесть дефицита витамина С, если уж искать положительные стороны, в том, что при начале лечения (а тут нужны добавки с витамином С) эффект наступает уже через сутки и большинство симптомов проходят сразу. Только кровоточивость десен и синяки исчезают в течение нескольких недель.

При этом дозы для лечения отнюдь не такие, как пишут в некоторых блогах. Дозы для детей – по 100 мг 3 раза в день первую неделю, затем по 100 мг 1 раз в день до полного восстановления. А взрослые дозы – от 300 до 1000 мг раз в день в течение месяца.

Кстати, одним из доказательств того, что для поддержания нормального уровня витамина С в организме достаточно полноценного питания, является тот факт, что на тех самых кораблях моряки, заболевшие цингой, быстро выздоравливали, когда начинали получать продукты, содержащие витамин С в достаточном количестве.

Какие побочные эффекты от приема добавок с витамином С:

- диарея и вздутие живота;
- у мужчин высок риск образования камней в почках;
- у людей с высоким уровнем железа добавки могут вызывать фатальные (с летальным исходом) аритмии.

Почему мы заговорили о побочных эффектах добавок? Они лишь подчеркивают отсутствие необходимости принимать эти препараты без показаний, особенно мужчинам, у которых, как правило, высокий уровень железа в организме.

Теперь обсудим влияние витамина С на длительность болезни при инфекционных заболеваниях.

Существует очень распространенное заблуждение, что витамин С может уменьшить продолжительность ОРВИ. И люди с удовольствием пьют витамин С в самых разных формах, в том числе и новейших, думая, что тем самым они сокращают длительность болезни и быстрее выздоравливают.

На самом деле это не так. Проводилось огромное количество исследований на эту тему. Большинство из них показали, что прием витамина С, в том числе и в значительных дозах, не влияет на продолжительность ОРВИ.

– «А нам помогает!» – скажете вы нашу любимую фразу. Знаете, когда я болеваю (редко болею ОРВИ, но бывает), я искренне верю в то, что мне помогает куриный бульон. Я прекрасно понимаю, что на самом деле он не помогает. Но с удовольствием пью его, когда болею, и за день обычно выздоравливаю. Да что там за день, часто за вечер. Рекорд – за два часа. Вы же понимаете, что за два часа/вечер куриный бульон никак не может меня излечить? Просто у меня такое течение ОРВИ и искренняя вера в пользу куриного бульона конкретно для меня.

Есть несколько исследований, все-таки доказавших эффективность витамина С при простуде – уменьшение продолжительности болезни на 6,5 часов (в одном исследовании – на полдня). Но большинство из них не показали даже этого.

Проводили исследования, сравнивая аскорбиновую кислоту с плацебо. Дозы в них применяли разные и достаточно большие – от 1 до 3 граммов в сутки.

Мета-анализы показывают, что витамин С не оказывает никакого влияния на возможность развития ОРВИ и не может использоваться для профилактики этого заболевания.

В дополнение к моде на отказ от вакцинации, особенно АКДС, и вследствие увеличения количества заболевших коклюшем появилась и новая тенденция – прием добавок с витамином С при коклюше. Именно при помощи аскорбата натрия предлагают лечить детей от этого очень неприятного и порою смертельно опасного заболевания. Откуда ветер дует? От доктора Сьюзан Хамфрис, американского нефролога.

Что вам нужно знать об этом докторе:

- лидер антипрививочного движения, утверждает, что использование лекарственных препаратов при любых заболеваниях только ухудшает ситуацию, и лечиться надо исключительно гомеопатией и хиропрактикой;

- считает, что «витамин С – основа жизни», и все болезни происходят из-за его нехватки, так как он «нейтрализует любые токсины в крови». При этом врач основывается не на исследованиях, а на собственных ощущениях и личном мнении. Так себе доказательства, не так ли?

- именно на основании ею придуманного и ничем не подтвержденного «протокола» лечения коклюша строится попытка создать похожие протоколы некоторыми небезызвестными натуропатами.

На самом деле есть всего несколько исследований по поводу использования витамина С при коклюше на очень маленьких выборках (7 детей, 20 детей), которые проводились преимущественно в 1930-е годы прошлого века, и даже они значимого эффекта не показали. А

после 1950-х годов проблемой не занимались.

Итак, выводы:

- нет смысла в использовании витамина С для лечения/профилактики инфекционных заболеваний;
- если у некоторых людей и есть незначительный положительный эффект, он недостаточен для того, чтобы рекомендовать витамин С для этих целей.

Теперь обсудим влияние витамина С на течение онкологических заболеваний.

Одна из самых волнующих и пугающих тем – как предупредить рак?

И одной из гипотез является возможность предупреждения рака при помощи добавок.

Влияет ли прием витамина С на онкологию?

Начинаем с профилактики.

- Достаточное потребление фруктов и овощей, в том числе и содержащих витамин С, действительно может положительно влиять на снижение частоты онкологических заболеваний.
- Добавки с витамином С не оказывают никакого влияния на частоту онкологических заболеваний.
- Добавки в терапевтических дозах тоже не оказывают влияния на частоту онкологических заболеваний.
- Мы не можем рекомендовать прием витамина С для профилактики онкологических заболеваний.

Один из аргументов натуропатов – это наличие дефицита витамина С у больных раком и тех, кто получает химиотерапию. На основании этого они делают вывод, что витамин С будет лечить рак. Это прекрасный пример того, как можно делать ложные выводы, основываясь на истинных фактах. Помните разговор о когнитивных заблуждениях?

Приведу пример, который не связан с онкологией.

У человека со здоровым желудочно-кишечным трактом питательные вещества будут всасываться хорошо с огромной вероятностью. И не будет их дефицита. У человека с воспалительными процессами в ЖКТ питательные вещества будут всасываться гораздо хуже, и, с большой вероятностью, возникнет их дефицит.

Так вот, разве можно при этом считать, что воспаление ЖКТ возникло из-за дефицита?

Напротив, дефицит возник из-за воспаления.

Относительно витамина С и его уровня при онкологических заболеваниях можно сказать то же самое: его потеря (впрочем, как и многих других витаминов и микроэлементов) происходит из-за рака, а не рак возникает из-за потери витамина С.

Именно поэтому на данный момент выяснено:

- Нет эффекта или эффект незначителен при введении витамина С при раке, в том числе и внутривенно, и в больших дозах, и в очень больших дозах.

- Витамин С в больших дозах хорошо переносится пациентами с раком, потому клинические исследования можно продолжать.

- Несколько исследований показали лучшую переносимость химиотерапии (снижение побочных эффектов) у пациентов с раком при введении витамина С, но другие – отсутствие разницы в переносимости.

- Было несколько случаев уменьшения размера опухоли при введении витамина С, но в основном оно не было подтверждено рентгенологически/другими объективными способами, только клинически и субъективно, потому неизвестно, доверять ли этим результатам.

- Не было ухудшения состояния пациентов.

При этом лечить рак только витамином С и отказываться от химиотерапии – значит лишать себя шансов на выживание, и если кто-то уговаривает больного это сделать, он, не побоюсь этого слова, совершает преступление.

Оттого сложно назвать перспективным дальнейшее исследование витамина С при раке, но, тем не менее, стоит продолжать клинические исследования, потому что всегда надо давать шанс любым способам,

которые потенциально, когда-нибудь, могли бы помочь и при этом достаточно безопасны. Вдобавок ко всему у пациентов с опухолями действительно почти всегда есть дефицит витамина С и других витаминов и микроэлементов, это факт.

Как влияет витамин С на сердечно-сосудистые заболевания?

- Безусловно, доказано, что достаточное потребление овощей и фруктов, в том числе и богатых витамином С, снижает вероятность заболеваний сердца и сосудов. На 17 % ниже риск ишемической болезни сердца у тех, кто потреблял 5 и более порций овощей и фруктов в день.

- Дефицит витамина С увеличивает риск заболеваний сердца и сосудов.

- А вот с добавками с витамином С по-прежнему все сложно. Подавляющее большинство исследований показывают отсутствие их влияния на состояние сердца и сосудов. А несколько доказали увеличение риска инфаркта (но недостаточное количество). И лишь ограниченные исследования показали небольшую пользу от приема добавок. Потому по-прежнему мы можем рекомендовать фрукты и овощи, а не добавки.

Какие бывают формы витамина С?

Один из главных аргументов натуропатов: в исследованиях задействована аскорбиновая кислота, а вот другие формы витамина С будут более эффективны. Но при этом нет никаких доказательств того, что аскорбат натрия или аскорбилпальмитат лучше аскорбиновой кислоты. Никто не проводил подобные изыскания, просто неизвестный науке человек распространил информацию, что «аскорбиновая кислота в добавках не помогает, зато точно поможет аскорбат натрия/липосомальные формы витамина С/ и т. д.». Вы не находите, что принимать то, что вообще не проходило никакого изучения, довольно рискованно?

Главный миф, который влияет на распространение информации о необходимости приема витаминов, в том числе аскорбиновой кислоты: «В овощах и фруктах больше нет витаминов».

Опять же, нет никаких доказательств. В основном все на уровне «британские ученые выяснили» и «ученые из Техаса проанализировали». Ряд исследований все-таки проводился и не показал значимых изменений содержания витаминов и микроэлементов в пище.

И даже если верить этому, в некоторых статьях заявляется, что содержание витамина С снизилось на 15 %. Отлично, пусть даже так. Но 15 % означает, что вместо 100 граммов вам надо съесть 115 граммов овощей. Отлично. Съешьте. Не повредит.

Мультивитамины

Мы поговорили о нескольких значимых и самых популярных витаминах и микроэлементах. Но больше всего люди любят покупать и принимать мультивитамины. Глубокая убежденность в том, что они укрепляют иммунитет, улучшают здоровье и помогают жить дольше, сохраняется, пожалуй, последние полвека. Помните, как верили в то, что весной все страдают от авитаминоза и надо обязательно «пропить витаминки»? Действительно, раньше, особенно в нашей стране, зимой люди питались хуже, употребляли меньше овощей и фруктов, в частности, во времена тотального дефицита. Но сейчас времена изменились.

Мультивитаминные добавки стоит рассматривать как базовую потребность для пациентов с риском дефицита витаминов. Речь идет о том же самом алкоголизме, неполноценном питании с низким потреблением фруктов и овощей (но помним, что никакие витамины, даже самые дорогостоящие, не смогут стать им полноценной заменой), мальабсорбции, веганской диете, бариатрической хирургии в анамнезе или некоторых врожденных ошибках обмена веществ. В общем, все тех же проблемах, о которых мы раньше писали. Если вы уже стали баловаться большим количеством алкоголя, так и быть, начните запивать им витамины. Кроме того, в зоне риска те, у кого проводится гемодиализ или кто получает парентеральное питание. Помимо прочего, для пациентов с определенным дефицитом витаминов поливитамины могут стать разумным выбором, особенно если

человеку требуется не один витамин, а два-три. Они дешевле, и в препарате содержится подходящая доза.

Но если нет конкретных показаний, мы не должны рекомендовать использовать мультивитамины для первичной профилактики хронических заболеваний у людей, которые в состоянии нормально питаться, у которых нет серьезных проблем со здоровьем, так как нет достаточных доказательств их эффективности. Не потому, что исследования не проводились – как раз наоборот, и в большом количестве. А оттого что данные противоречивы, некоторые исследования показывают риски, связанные с приемом отдельных витаминов в виде добавок. Скажем, витамин А, при отсутствии его дефицита, может повышать у некоторых людей риск развития рака легких. А во время беременности его высокие дозы (а они содержатся даже в обычных мультивитаминных комплексах) могут негативно влиять на ребенка и приводить к порокам развития.

Однако многие пациенты все равно хотят принимать поливитамины на основе своих собственных убеждений. Мы любим красивые разноцветные баночки и вкусные таблетки. Врач всегда должен рассказывать о пользе и рисках, связанных с этим, и вы сами должны разобраться в вопросе, прежде чем что-то пить.

И, однозначно, мультивитамины не могут уменьшить частоту болезней у ребенка, посещающего детский сад. Не стоит в это верить.

Какое мы можем сделать заключение, чтобы подвести итоги этой главы? Вы должны выстраивать правильный рацион, с детства приучать детей есть овощи и фрукты, не принимать витамины без надобности, сдавать анализы только по показаниям и только те, которые подтвердили свою клиническую эффективность.

Глава 6. Про поддержание иммунитета, или Сага о том, как не надо поднимать то, что никогда и не падало

«Что мне попить, доктор, у меня упал иммунитет? Как мне его поднять?»

Иммунитет не столб, он никуда не падает.

И уронить его в принципе не просто, уж очень сложно устроен наш организм. В нем достаточное количество компенсаторных механизмов, которые препятствуют возникновению иммунодефицита даже в критических ситуациях.

Но при этом мы постоянно слышим с экранов телевизоров рекламу средств, якобы «укрепляющих» иммунитет, помогающих иммунной системе работать лучше. Нам предлагают самые разные способы борьбы с «падением» иммунитета, начиная от витамина С и заканчивая куркумой.

Порою мне кажется, что в нашей стране есть целая индустрия борьбы с «падением» и «за укрепление». Кстати, на этом зарабатываются немаленькие деньги, ведь это с иммунитетом связан один из самых больших ваших страхов, дорогие читатели.

Как на самом деле?

Начнем с определения. Иммунитет (от латинского *immunitas*) – освобождение, избавление от чего-либо. А иммунная система – система биологических структур и процессов организма, обеспечивающая его защиту от инфекций и других чужеродных агентов.

Человек не настолько примитивно устроен, чтобы его наиважнейшие защитные системы постоянно ломались. У нас есть специальные врожденные механизмы, не дающие нам бесконечно болеть или позволяющие справляться с большинством инфекций, когда мы только начинаем заболевать или это уже произошло. Например, антимикробная система, задействующая фагоциты (клетки иммунной системы, защищающие организм путем поглощения чужеродных агентов) для того, чтобы бродить по организму, искать

«плохие» клетки, пожирать их и уничтожать. А еще в процессе жизни формируются приобретенные механизмы (адаптивный иммунитет).

Способов защиты много, и должно сложиться сразу несколько неблагоприятных обстоятельств, чтобы все это, прекрасно задуманное и выполненное, сломалось одним разом. Обычно это случается или при генетических поломках, в результате чего возникает первичный (врожденный) иммунодефицит, или при определенных состояниях, таких, как ВИЧ-инфицирование, когда иммунная система действительно перестает нормально функционировать по объективным причинам.

Для того чтобы часть этих механизмов полностью сформировались, необходимо регулярное столкновение с внешним миром, полным опасностей. С самого рождения. В общем-то, наиболее вероятной причиной того, что дети, живущие в сельской местности, реже страдают простудными заболеваниями и реже имеют аллергические реакции, является как раз постоянный ранний контакт с окружающей средой. Не только свежий воздух и экологически чистые продукты. Но и ягоды с куста, знакомство с коровой в юном возрасте, облизывание не самых чистых поверхностей. В результате иммунная система с младенчества знакомится с большим количеством антигенов и лучше функционирует.

Нас окружает множество микроорганизмов. При этом мы не боеем каждый день. Определенная частота заболеваний является абсолютной нормой! Например, взрослые обычно болеют 1–2 раза в год. А маленькие дети – до 12 раз в год, особенно те, которые посещают детский сад. Это связано с тем, что иммунная система еще не полностью сформирована, только начала создавать часть защитных механизмов и тренируется в борьбе с чужеродными агентами.

У организма нет такой задачи – не болеть вообще. А вот у некоторых продавцов «чудо-средств» стоит задача убедить вас в том, что можно «укрепить иммунитет» до такой степени, что ваш ребенок всегда будет здоров. И, что самое неприятное, ведь очень многие люди начинают в это верить.

Вам, дорогие мои читатели, вообще везде и постоянно подкидывают иллюзорный образ идеального человека, который никогда не болеет, обладает идеальной внешностью, чудесным характером, добивается нереальных успехов, бесконечно развивается. И успешно этим образом

манипулируют. Разобраться очень сложно, потому вы можете поддаваться этим манипуляциям и соглашаться покупать то, что поможет к этой иллюзии приблизиться.

На самом деле средств, которые действительно значимо улучшают работу иммунной системы, просто не существует.

Кроме раннего контакта с антигенами, есть и другие факторы, которые положительно влияют на частоту болезней: например, здоровое питание с достаточным потреблением овощей, фруктов, злаков, белка, молочных продуктов с низким содержанием жира, нормальная физическая активность, отсутствие дефицита железа или дефицита цинка (второй встречается значительно реже, чем первый). Но лекарственных средств или биологически активных добавок, которые действительно модулируют, регулируют работу иммунной системы, попросту нет. А иммунитет никуда не падает у подавляющего большинства людей и нормально функционирует, потому, даже если бы вдруг такие средства и были, вмешиваться в работу вполне достойно справляющейся со своей задачей системы – примерно то же самое, что подстегивать кнутом лошадь, которая скачет во весь опор. Любыми способами, даже, якобы, самыми натуральными.

Но что же делать, если вдруг взрослый или ребенок начинает болеть чаще, чем обычно? И где же искать причину, если это не «упавший иммунитет»?

У взрослых повторяющиеся инфекции обычно связаны с анатомическими аномалиями, функциональным расстройством или вторичными причинами, когда в наличии хронические заболевания, действительно косвенно влияющие на иммунную систему.

Что же именно надо искать, когда взрослый человек начинает болеть чаще?

Анатомические аномалии, врожденные или приобретенные, а также нарушения, влияющие на функцию конкретных органов. Они являются важными причинами рецидивирующих (повторяющихся) инфекций у взрослых. Например, рецидивирующий средний отит может возникать из-за холестеатомы, перфорации барабанной перепонки, дисфункции евстахиевой трубы вследствие аллергии или вирусной инфекции.

Синуситы могут быть частыми из-за анатомических аномалий в зоне остиомеатального комплекса (это система анатомических образований в области переднего отдела средней носовой раковины, и сюда

открываются протоки околоносовых пазух), из-за полипов в носу, мукоцеле, аллергического ринита.

Шейный лимфаденит (длительно протекающий) может быть из-за стоматологических проблем, которые не лечили или лечили плохо.

Частые бронхопневмонии могут возникать из-за курения, хронического бронхита, таких нарушений дыхательных путей, как бронхоэктазы, инородное тело, бронхиальный стеноз, бронхомаляция, трахеобронхиальный свищ. А еще из-за рецидивирующих аспираций, когда пища/слюна попадают в легкие (употребление алкоголя/наркотиков, судорожное расстройство), заболеваний пищевода (гастроэзофагеальный рефлюкс, дивертикул Зенкера, ахалазия), бронхиальной обструкции (скажем, бронхиальной астмы или хронической обструктивной болезни легких), из-за нераспознанного ранее муковисцидоза (иногда диагноз устанавливается не в раннем детстве, а в более старшем возрасте, особенно при легком течении) или цилиарной дискинезии (нарушении работы ресничек, которые покрывают дыхательный эпителий).

Циститы могут учащаться из-за мочевого стаза, когда есть неполное опорожнение мочевого пузыря (непроходимость выходного отверстия мочевого пузыря, атония/денервация мочевого пузыря), из-за нарушений гигиены (из-за гиперактивного мочевого пузыря/недержания мочи), из-за использования диафрагмы в качестве предохранения, из-за инфекций простаты.

Пиелонефрит может возникать по тем же причинам, что и частые циститы. А вдобавок еще от таких нарушений, как камни в почках, непроходимость мочеточника (камень, стриктура, злокачественные новообразования), мочеточникового рефлюкса.

Повторяющиеся инфекции и абсцессы кожи, фурункулы могут беспокоить из-за микротравм (например, бритье ног, ссадины), хронических отеков (застойная сердечная недостаточность, печеночная недостаточность, нефротический синдром), ожирения, филяриатоза, плохой гигиены, носительства золотистого стафилококка (чувствительного к метициллину или резистентного к метициллину), особенно при рецидивирующей травме, аутоинтоксикации (подкожных инъекций препаратов, инъекционных наркотиков), болезни Крона, гидраденита.

Как видите, очень много заболеваний и состояний могут приводить к частым инфекциям, при этом иммунная система в эти процессы вообще не включена, она часто идеально функционирует в таких случаях! И пытаться на нее влиять совершенно бессмысленно. Поэтому не стоит начинать поиск причин частых болезней с нарушений работы иммунитета.

Следующее, что мы ищем, это вторичные иммунные нарушения, вызванные другими заболеваниями или их лечением (это важно!). Тут действительно может быть задействован иммунитет, но не все так просто. Какие это недуги или состояния?

- Когда человек получает иммуносупрессивную терапию, то есть препараты, подавляющие работу иммунной системы. Это химиотерапия при злокачественных новообразованиях, лечение аутоиммунных заболеваний, абляция костного мозга перед трансплантацией, лечение или профилактика заболевания «трансплантат против хозяина» после трансплантации костного мозга, лечение отторжения после трансплантации твердых органов. В таких ситуациях мы заранее знаем, что у пациента могут возникнуть частые инфекции, но намеренно подавляем работу иммунной системы, чтобы справиться с основным заболеванием и спасти человеку жизнь.

- Определенные инфекции могут влиять на работу иммунной системы, временно или постоянно. Это ВИЧ/СПИД, корь, вирусы группы герпеса (но не все так страшно, далее мы об этом поговорим), микобактериальная инфекция (в частности, туберкулез), паразитарная инвазия (об этом мы тоже поговорим в отдельной главе).

- Онкологические заболевания: болезнь Ходжкина, хронический лимфолейкоз, множественная миелома, солидные опухоли.

- Нарушения биохимического гомеостаза. Это такие заболевания, как сахарный диабет, почечная недостаточность, когда пациент на диализе, печеночная недостаточность, цирроз печени, недоедание/голодание.

- Аутоиммунные заболевания – системная красная волчанка, ревматоидный артрит.



У организма нет такой задачи – не болеть вообще. А вот у некоторых продавцов «чудо-средств» стоит задача убедить вас в том, что можно «укрепить иммунитет» до такой степени, что человек всегда будет здоров.

- Тяжелые ожоги.
- Воздействие окружающей среды – излучение ионизирующее и ультрафиолетовое, токсичные химические вещества.
- И другие состояния, такие, как беременность, стресс, аспления/ гипоспленизм, аллогенное переливание крови, старение, дефицит железа, цинка, выраженный дефицит витамина Д (уровень ниже 10). Несмотря на то что мы приводим эти причины в конце нашего перечня, на самом деле им место в начале. Кроме, пожалуй, асплении/ гипоспленизма и переливания крови. Потому что именно эти проблемы чаще всего приводят к частым инфекциям и у детей, и у взрослых.

Ну вот, скажете вы, нас же именно от этого и лечат! Лечат вирусы герпеса, паразитов и выводят токсины! Значит, натуропаты и некоторые врачи правы?

Скажем так: ситуация сильно преувеличена. Важно не только понимать причинно-следственную связь между определенными проблемами, но и знать, насколько она в действительности распространена, как повлияет лечение основного заболевания на другие процессы. Например, если мы полечим вирусы герпеса, станут ли другие инфекции более редкими, или ничего не изменится или, наоборот, ухудшится. Потому простое знание вероятной (ключевое!) причины того, что беспокоит человека, не означает, что ее устранение может улучшить его состояние. Если говорить простым языком, лучше всего подойдет старая поговорка: «Слышал звон, да не знаю, где он».

Конечно, причиной частых инфекций могут быть и истинные, первичные иммунодефициты, когда действительно существует патология иммунной системы, и она работает неполноценно. Но большинство врожденных (первичных) иммунодефицитов не проявляются во взрослом возрасте, а диагностируются в младенчестве или детстве, поскольку пациенты с этими нарушениями часто нуждаются в повторных госпитализациях по поводу серьезных инфекций, и у них может развиваться задержка роста из-за хронических и рецидивирующих заболеваний.

Однако число признанных иммунодефицитов резко возросло в последние десятилетия, скорее всего, из-за улучшения диагностики и лечения. Раньше такие дети просто умирали во младенчестве от первой же тяжелой инфекции, и первичный иммунодефицит, вероятно, встречается куда чаще, чем считалось. Кроме того, появляются сообщения о более мягких фенотипах расстройств, которые ранее выявлялись только в наиболее тяжелых формах (например, синдром Ди Джорджи).

Соответственно, главное, что мы должны понимать: фактически не существует средств, которые «укрепляют» иммунитет, «повышают» его, улучшают работу иммунной системы. Да, есть причины, приводящие к более частым заболеваниям, да, некоторые из них можно устранить, но все это не имеет никакого отношения к иммуностимуляторам и иммуномодуляторам.

Еще в рамках этой главы хотелось бы упомянуть о российской панацее от вирусов. Одной из попыток защитить ребенка является использование популярных среди родителей и работников детских садов мазей в нос.

Имя им – оксолиновая и вифероновая.

Об этом пишут многие, скажу и я.

В тяжелые для всех нас осенние дни воспитатели детских садов выстраиваются на входе в группы и обрабатывают маленькие носики.

Веря в то, что мазь поможет спастись от вирусов и победить все болезни.

А теперь давайте разбираться.



Иммунитет не столб, он никуда не падает. И уронить его в принципе очень сложно, уж очень не просто устроен наш организм. В нем достаточное количество компенсаторных механизмов, которые препятствуют возникновению иммунодефицита даже в критических ситуациях.

Слизистая в носу у всех – и детей, и взрослых – покрыта маленькими ресничками. Они предназначены в том числе и для того, чтобы воздух, который поступает в нос, очищался, согревался и увлажнялся и именно в таком виде шел дальше в нижние дыхательные пути. А еще увлажненная и нормально функционирующая слизистая помогает в борьбе с вирусами и бактериями.

Подумаем логически: что будет, если смазать нос мазью?

Как максимум, реснички склеятся и не будут выполнять свои защитные функции.

Как минимум, ничего не произойдет, потому что ни одна мазь не сумеет задержать вирусы, которые вовсе не подкрадываются к носу, как шпионы. А попадают на слизистую самыми разными способами – мы их вдыхаем, заносим с помощью грязных рук, на нас могут попасть крошечные частички слюны от инфицированного человека. И никакая преграда вирусам не страшна, кроме собственных сил иммунной системы. При этом все эти якобы «защитные» мази никоим образом не могут усилить даже местный иммунитет.

Получается, что в лучшем случае мазь не поможет защититься от вирусов, а в худшем – из-за склеивания ресничек – только повысит вероятность заболеть.

А вот увлажнением воздуха, проветриванием, созданием благоприятного микроклимата – прохладный воздух с влажностью 45–55 % – мы помогаем слизистой работать лучше и эффективнее защищаться от воздействия вирусов. А мытьем рук помогаем

уменьшить распространение вирусов и возможность занести на слизистые инфекцию.

В завершение этой главы, напомним главные правила, которые позволят вырастить ребенка достаточно здоровым. Сразу оговорюсь, что они не панацея, не гарантия от детских болезней, а просто помогут уменьшить их число. Если вы их придерживаетесь, а ребенок все равно болеет, помните: если бы вы этого не делали, он бы болел раза в три чаще.

Итак, для улучшения работы иммунной системы ребенка вам нужны:

- Свежий прохладный увлажненный воздух дома, особенно там, где спит ребенок. Температура воздуха – 20-22 градуса по Цельсию, влажность – 45–55 %.

- Овощи и фрукты в рационе. Да, сложно, да, не все дети их едят, но если дома нет вредных продуктов, вы едите овощи и фрукты всей семьей и они всегда в прямом доступе – шансов больше.

- Клетчатка и рыба – важные компоненты рациона.

- Даем витамин Д в профилактической дозе.

- Летом ходим босиком на улице, зимой – дома. Не боимся луж и контакта с самыми разными антигенами, а еще ягод с грядки и прекрасного времяпрепровождения у бабушки в деревне. Контакт с сельскохозяйственными животными и собака дома приветствуются.

- При ОРВИ обычно нужен минимум лекарств.

- Чем менее тревожны родители, тем реже болеет ребенок. Иногда действительно стоит маме с папой посетить психотерапевта, а не ребенку – иммунолога.

- Шапка на голове нужна малышу, когда она нужна вам. Не раньше. И если он ее снимает, значит, ему не холодно.

- Одеваем на улицу ребенка так же, как себя (по слоям). Если вы склонны мерзнуть, одеваем на слой меньше, чем себя.

- Приучаем мыть руки после посещения общественных мест. Независимо от того, есть ли в стране пандемия.

- Приучаем чихать и кашлять в локоть, а не в ладонь. Так меньше распространяется инфекция.

- Вместо гаджетов – физическая активность. Часа в день с планшетом и телефоном дошкольнику достаточно. Вам некогда? Приучите ребенка занимать себя самостоятельно без телефона. Мы же это делали как-то, верно? Не припомню, чтобы над нами круглосуточно сидели взрослые и нас развлекали.

- Гулять перед сном – полезно. Кстати, вам тоже. Это будет положительно влиять и на вашу иммунную систему.

- Заниматься спортом – важно.

- Вакцинировать надо в срок, это снижает частоту инфекций и улучшает работу иммунной системы, а не «подрывает иммунитет».

Точно не сработают следующие вещи, даже могут навредить:

- иммуномодуляторы и противовирусные,
- диета без глютена и молока,
- запереть дома,
- бояться сквозняков,
- дезинфекция ребенка и всех окружающих,
- бактерицидные лампы,
- соляные пещеры.

Глава 7. Про растительное, натуральное, травы, или Почему слоган «без химии» – это маркетинговый ход

«Ну это же натуральное, на травах, совсем без химии».

Эта фраза прочно засела у нас в головах с самого детства и стойко ассоциируется с ощущением безопасности, эффективности, с ароматом травяного чая, цветущего луга и доброй бабушки, которая готовит разные отвары и печет пирожки.

Таблетки – это «химия», они «сажают печень».

Травы – это полезно, они не могут оказывать негативного влияния. Да, не всегда помогают, но тем не менее.

Вот два постулата, от которых многие из вас не могут отступить.

Знаете, что такое биохимия?

Это наука о химическом составе живых клеток и организмов, а также о лежащих в основе их жизнедеятельности химических процессах.

Заметили, что даже в этом определении слово «химия» повторяется дважды? Потому что без этого мы не сможем нормально существовать. Просто есть химические процессы, которые протекают естественным путем, а есть те, которые созданы или контролируются человеком, и каждый из нас успешно пользуется этими чудесными достижениями цивилизации.

Но это просто вводная часть, давайте теперь перейдем к вопросам безопасности и эффективности трав.

Безусловно, растительные препараты используются в медицине с незапамятных времен, по сути, тысячи лет, потому что люди болели и будут болеть всегда, а настоящие стандартизированные лекарства, полученные синтетическим путем, появились только 100 лет назад. И постепенно, начиная примерно с 1920 года, начали вытеснять препараты на травах.

И это был не заговор фармфафии, а возможность соблюдать единую формулу, получить лучший эффект, контролировать дозировку.

Кстати, и в традиционной медицине до сих пор применяются препараты, полученные из растительного сырья. Их немало, приведу примеры самых распространенных (будем вместе удивляться). Это атропин, получаемый из белладонны, кодеин – из мака, колхицин – из безвременника осеннего, ловастатин (те самые статины, которых многие боятся) – из вешенки, пенициллин – из плесневого грибка, аспирин – из коры ивы, винкристин (противоопухолевый препарат) – его получают из розового барвинка.

Как видите, это отнюдь не безобидные препараты, несмотря на растительное происхождение.

А вот полноценно проверять безопасность и эффективность трав и биологически активных добавок (БАДов) начали только в 1994 году.

И с тех пор эти исследования продолжаются.

На эту тему можно написать отдельную книгу, а мы в общих чертах обсудим, так ли безопасны травы, как кажется.

По последним данным, не менее 10 % населения Земли применяет травы для лечения постоянно или эпизодически. Люди верят в то, что натуральное – всегда безопасно. В 2018 году только в США было продано добавок с травами и БАДов почти на 9 миллиардов долларов. И после этого натуропаты будут продолжать рассказывать про заговор фарммафии и заработки на несчастных больных людях?

Но мы уже говорили выше, что и достаточно эффективные лекарственные препараты тоже делаются на основе трав. В чем тогда проблема?

Производство средств на основе трав, которые не зарегистрированы как лекарства, контролируется очень условно. В 1990-х годах прошлого века FDA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США) предприняла попытку усилить надзор и потребовать подтверждения безопасности этих препаратов. Но развернулась почти военная кампания против этого, потребители, производители пищевых добавок, политические деятели – все требовали оставить все, как есть. И FDA отступила, признав свое поражение.

Интересно, как бы вы отреагировали, если бы вдруг прекратили контролировать фармацевтический рынок и разрешили выпускать в продажу лекарства, которые вообще не проходили никаких клинических испытаний?

Почему-то мне кажется, что у подавляющего большинства людей реакция была бы негативной.

Есть прекрасные правила, регламентирующие появление новых лекарственных препаратов на рынке. Они требуют подтверждения безопасности и эффективности путем проведения клинических исследований, прежде чем лекарство дойдет до широкого круга потребителей.

В ситуации с добавками, содержащими травы, таких правил нет.

«Это же натуральное!» – воскликнут некоторые читатели.

Мухоморы тоже натуральные. Никто не станет их собирать и жарить.

Даже химиотерапевтические препараты, как мы уже говорили, могут создаваться из натурального сырья.

Так что, вопрос только в механизмах контроля, можете спросить вы? И если четко следить за качеством, то травы безопасно использовать для лечения?

Не совсем.

Давайте для начала поговорим о качестве растительных препаратов.

Если речь идет о производстве лекарств, мы используем термин «стандартизация». Это значит, что, когда завод производит миллион таблеток одного препарата, все эти таблетки, даже когда они создаются в разных городах и даже странах, должны иметь идентичный состав и одинаковую формулу.

Это позволяет понимать, какой эффект от их приема мы хотим получить.

Неважно, создается ли лекарство из растительного сырья или является полностью синтетическим. Если из растительного, то стандартизация позволяет четко знать: какой вид растения применяется, какая его часть используется для производства препарата, где и в каких условиях это растение должно быть выращено, в каком месяце должно быть собрано, какое количество необходимо взять для того, чтобы получить должный эффект без риска передозировки и для минимизации побочных эффектов.

Когда речь идет просто о травах в составе БАДов, этого, как правило, не происходит. На качество растительного лекарственного средства влияет множество факторов.

Например, помимо рода растения имеет значение еще и вид. Простой пример – Эхинацея, которую так любят использовать для лечения простуды или для «повышения иммунитета». Чаще всего для этого применяют *Echinacea purpurea*, но задействуют и *E. Pallida* или *E. Angustifolia*. Однако эти виды могут обладать разной активностью. И разным действием. И разным набором побочных эффектов. А при создании препаратов с Эхинацеей «для повышения иммунитета» это часто вообще не учитывается.

Еще имеет значение часть растения. Иногда корень обладает одним эффектом, а стебли – совершенно другим, порою, противоположным.

Не говоря уже о том, что фармакологическая активность трав может меняться в зависимости от того, где растение было выращено, как оно хранилось, когда было собрано (одна и та же травка, сорванная в июле и в сентябре, часто отлична по своим свойствам), какие климатические условия были в данный конкретный год, как долго растение хранилось (при длительном хранении оно может загрязняться различными микроорганизмами).



Есть прекрасные правила, регламентирующие появление новых лекарственных препаратов.

Они требуют подтверждения безопасности и эффективности. В ситуации с добавками, содержащими травы, таких правил нет. «Это же натуральное!» – воскликнут некоторые читатели. Мухоморы тоже натуральные. Никто не станет их собирать и жарить.

И это все довольно плохо контролируется.

А еще регулярно в контролирующие органы поступают сообщения о загрязнении свинцом, ртутью и мышьяком традиционных китайских и

индийских растительных продуктов, что в результате подтверждается лабораторно.

Ну и что, скажете вы, это же все равно безопасно и натурально. И побочных эффектов почти нет.

Вот тут начинается самое интересное. Вопросы безопасности. То, ради чего эта глава написана. Хотя после того, как вы прочитали о возможном загрязнении волшебных трав мышьяком, подозреваю, вы уже и сами начали сомневаться в их безвредности.

Прежде чем перейти к самому интересному, расскажу об одном любопытном исследовании.

Несмотря на риски, связанные с использованием трав, пациенты часто не знают о потенциальных проблемах, вызванных растительными лекарственными средствами. И, к сожалению, их врачам обычно не хватает знаний об этих соединениях. В результате доктора думают, что растительные средства являются неэффективным плацебо, которое можно просто игнорировать. Некоторые врачи рассматривают использование этих продуктов как угрозу их патерналистской роли («я тут главный и я решаю») и строго, без объяснений, предостерегают своих пациентов от использования трав или записывают их в список неадекватных людей, которые не заслуживают внимания.

Давайте обсуждать откровенно, и тут у меня будет маленькое обращение к коллегам. Недостаточно просто говорить людям: «Это не работает» и «Перестаньте это использовать». Когда мы призываем наших пациентов «это не применять», следует объяснить, почему нельзя. Мы живем в эпоху огромного информационного потока. Против вашего «нельзя» тысячи постов в Инстаграм с противоположной точкой зрения. Потому ваши познания в альтернативной медицине обязаны быть глубокими, почти такими же, как и в медицине традиционной, чтобы, как минимум, разбираться, что безвредно, что может помочь, а что действительно опасно.

Несмотря на то что многие считают травы безвредным плацебо или эффективным и совершенно безопасным лекарством, многочисленные исследования и отдельные доклады показывают, что растительные лекарственные средства не являются неактивными, плацебо, безвредными или что они не имеют никакой терапевтической ценности. Из-за потенциальных побочных эффектов, токсических

реакций и нежелательных лекарственных взаимодействий врачам особенно важно знать всю доступную информацию о растительных лекарственных средствах, выбранных их пациентами.

Вы врач и думаете, что лечиться травами могут только глупцы или неадекватные люди? Это огромное заблуждение. Давайте рассмотрим психологический портрет человека, который использует препараты на травах, согласно исследованиям, проведенным в США. Как правило, это люди с высшим образованием, с хорошей работой, зачастую (интересный факт) кавказского происхождения. Преимущественно это женщины молодого или среднего возраста, которые прекрасно осознают важность здорового образа жизни (физические упражнения, здоровое питание, снижение стресса) и этих принципов придерживаются. Многие люди из этой группы (если не все) активно пользуются достижениями современной науки и не являются противниками традиционной медицины, а препараты на травах чаще используют при таких проблемах, как головная боль, боль в спине, нарушения сна, тревожность.

Пациенты пытаются применять альтернативные методы лечения вовсе не по причине упрямства, неадекватности или низкого уровня образованности. Одни это делают, потому что не находят поддержки, понимания или сочувствия в традиционной медицине, другие – оттого, что не получили при ее помощи желаемого эффекта, третьи боятся токсичности лекарств и считают, что натуральное равно безопасному.

Потому врач обязан, с одной стороны, с уважением относиться к мнению пациента, а, с другой, быть осведомленным о всех рисках, связанных с применением альтернативных методов лечения.

Теперь перейдем к самому интересному – вопросу о том, могут ли и как могут навредить травы.

То, что практически все препараты на травах вызывают такие побочные эффекты, как тошнота, рвота, диарея или возможность аллергических реакций, думаю, знают все.

Но не все подозревают о том, как травы влияют на работу печени.

Почему хочется сделать акцент именно на этом? Да потому, что зачастую люди верят в совершенно противоположное – лекарства «убивают» печень, а травы безвредны. Как раз это и есть, на мой взгляд, самое опасное заблуждение.

То, что некоторые лекарства обладают гепатотоксическим действием (то есть негативно влияют на функцию печени), – это факт. Только мы об этом знаем заранее, контролируем анализы, взвешиваем риск и пользу от применения препаратов.

Но это касается и трав, даже, возможно, в большей степени.

На данный момент в списке препаратов, вызывающих повреждение печени, около тысячи наименований. В этом перечне есть и травы с БАДами, причем в достаточном количестве.

Сейчас я скажу об очень важных цифрах, обратите на это внимание, пожалуйста. В зависимости от региона проживания частота лекарственного повреждения печени из-за трав составляет от 20 до 73 % от общего количества всех лекарственных токсических гепатитов. Вдумайтесь в эти показатели. В регионах с более частым применением определенных трав именно они чаще всего поражают печень. Не лекарства. Не антибиотики. Не химиотерапия. А то самое «безопасное» и «натуральное».

При этом пациенты, у которых диагностируют токсическое поражение печени, довольно часто умалчивают о том, что принимали препараты на травах. И делают это не со зла, а потому что искренне не понимают, что это такие же серьезные лекарственные средства, обладающие побочными эффектами. Им кажется, что говорить об этом, когда печень плохо работает, то же самое, что упоминать о том, что ты съел на завтрак петрушку или листья салата на обед. Это называется «добросовестное заблуждение».

И да, к сожалению, повреждение печени из-за трав может быть фатальным и закончиться гибелью пациента.

Чаще всего причиной повреждения печени являются китайские травы (Jin Bu Huan и Ma-Huang), дубровник, валериана (о, любимая всеми травка, которую так часто применяют для успокоения!), омела, шлемник, окопник, болотная мята и кава-кава. В целом список прекрасен, в нем – те самые часто употребляемые травы, считающиеся безопасными, которые можно принимать бесконтрольно.

Кстати, разрушу еще один миф и скажу, что исследования любимой всеми валерианы показали, что она практически не обладает успокоительным и снотворным действием по сравнению с плацебо. Увы. Так что мало того, что она может повреждать печень, она еще и не работает.

Как заподозрить, что у вас не все хорошо на фоне применения трав? Главными симптомами острого поражения печени будут боли в животе, желтуха (желтизна кожи и склер), выявленная при осмотре увеличенная печень, а в анализах – повышенные печеночные ферменты (АЛТ и АСТ) и билирубин. При хроническом поражении печени может формироваться цирроз. Обязательно говорите врачу, если вы применяете травы! От этой информации может зависеть ваша жизнь.

Я думаю, вывод напрашивается сам собой. Врачи обязаны знать об эффектах и опасности применения трав, все объяснять, не злиться и хорошо разбираться в вопросе. Пациентам следует понимать, что применение трав не должно быть бесконтрольным, врачу следует о нем знать, учитывая, что не все лекарственные препараты с травами сочетаются. И что травы далеко не так эффективны и не так безопасны, как кажется. Хочется сказать в завершении этой главы – берегите печень, она вам еще пригодится.

Глава 8. Про БАДы

После рассказа о травах более подробно остановимся на БАДах.

Что такое БАДы, или биологически активные (пищевые) добавки? Это нелекарственные препараты, которые могут содержать в разной концентрации такие ингредиенты, как витамины, минералы, травы, ферменты и аминокислоты.

Некоторые пищевые добавки могут быть полезны для вашего здоровья – но их прием также может нести определенные риски. Кстати, Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами США (FDA), а это одна из самых мощных контролирующих организаций в мире, не имеет полномочий проверять пищевые добавки на безопасность и эффективность до их продажи. Так же, как не может проверять препараты на травах, о чем мы уже говорили.

Большинство людей слышали о БАДах, многие их применяли, а некоторые даже рекомендуют их другим – не только семье, друзьям или соседям, но и просто в интернете. Безусловно, некоторые пищевые добавки хорошо изучены и даже проходили клинические исследования. Но далеко не все.

Известные блогеры рекомендуют БАДы. Инста-врачи рекомендуют БАДы. Натуропаты, специалисты по превентивной медицине – да это делают все, кому не лень! Не забывая, впрочем, указывать свой «код скидки на IHerb», который, если кто не знает, гарантирует отстегивание процента с каждой вашей покупки. Утверждается, что сегодняшний образ жизни таков, что невозможно получить все нужное из еды, она уже совсем не та, и воздух не тот, и жизнь тоже не та, и потому ну совершенно невозможно жить без горстки БАДов на завтрак, обед и ужин.

Только они гарантируют, что ваши волосы станут мягкими и шелковистыми, настроение улучшится и все проблемы уйдут в небытие.

Слышали рассказы о том, что люди, принимая БАДы, нормализовали функцию щитовидной железы и смогли отказаться от приема гормонов?

Круто?

Это действительно правда.

Люди на самом деле принимали БАДы и могли отказаться от гормонов. Вы скажете: «Это же здорово!»

Но все не так просто. Крупный медицинский госпиталь провел интересное исследование, заподозрив неладное. Они проверили случайно выбранные БАДы, которые использовали для улучшения функции щитовидной железы. И оказалось, что 9 из 10 добавок содержат те самые гормоны в самых разных дозах, причем вполне себе терапевтических.

То есть эти БАДы на самом деле содержат лекарственные препараты в неконтролируемых дозах.

Как вам такое?

Есть и другие примеры растительных лекарств и добавок, содержащих активные фармацевтические препараты или биологически активные вещества, которые не указаны на этикетке. И выявлено это после случайных проверок.

Например:

- Было обнаружено, что PC-SPES – запатентованная добавка, используемая для лечения рака предстательной железы и с тех пор отозванная FDA, содержит диэтилстилбестрол (синтетический аналог эстрогена, женского гормона), варфарин (препарат для разжижения крови, который важно принимать только под контролем врача и с регулярной проверкой параметров свертываемости) и индометацин (противовоспалительный препарат).

- Было обнаружено, что несколько добавок разных производителей для поддержки надпочечников содержат небольшое количество гормона щитовидной железы и, по крайней мере, один стероидный гормон.

- Было обнаружено, что добавки, продаваемые для улучшения сексуальной функции, содержат различные количества ингибиторов фосфодиэстеразы-5, чаще всего силденафила (лекарственное средство для увеличения потенции).

- Сибутрамин (лекарство, усиливающее чувство насыщения) и слабительное средство фенолфталейн были обнаружены в добавках для похудения.

- Анаболические стероиды и их аналоги нашли в добавках для наращивания мышечной массы.

И вопрос же не в том, что эти лекарства нельзя пить! Дело в том, что пациенты принимали препараты невольно, в неконтролируемых дозах, не зная об этом, думая, что они используют «безвредные» добавки!

Особенно опасными могут быть комбинированные пищевые добавки, в которых содержится сразу несколько компонентов. Потому что никто не проверял, как эти ингредиенты взаимодействуют между собой.

Итого: почему БАДы не стоит использовать бездумно и в том масштабе, в котором это делается сейчас?

- Они не регистрируются как лекарственные препараты, их содержимое неизвестно и производители имеют право не оповещать о полном составе. Потому вы даже не знаете, что будете принимать.

- Неизвестно, как они взаимодействуют между собой.

- Неизвестно, как они действуют на организм: исследования не проводились, а если проводились, то в единичном количестве.

- Никто не будет нести ответственность за любые побочные эффекты. Вы принимаете БАДы на свой страх и риск. Нет ни одного контролирующего органа, отвечающего за безопасность добавок. Все отдано на волю производителя.

Да, есть вполне приличные БАДы, например, железо или витамин Д. Но многие из них, призванные улучшить ваше здоровье, могут вызвать обратный эффект. Задумайтесь!

Как уменьшить риски?

- Пейте добавки только по назначению врача, которому вы доверяете. Только очного врача! Который вас осматривал! Помните, что телемедицина и онлайн-консультации с назначением лекарств возможны, когда вы были у этого доктора на приеме.

- Никогда не вводите коды на скидку, которые предоставлены блогерами! Вводя код, вы стимулируете их рекомендовать все больше БАДов, это становится для блогеров значимым заработком. Если вам очень хочется получить скидку, договоритесь с подругой или заведите второй аккаунт, для мужа – он тоже получит такой код.



Что такое БАДы, или биологически активные добавки? Это нелекарственные препараты, которые могут содержать такие ингредиенты, как витамины, минералы, травы, ферменты и аминокислоты.

- Никогда не принимайте БАДы по совету подружек или партнеров по чатам в Ватсапп.
- Не соглашайтесь одновременно принимать много добавок. Если врач назначает их вам в большом количестве, получите еще одно мнение.
- Обязательно говорите лечащему врачу о том, какие БАДы вы принимаете. Некоторые их компоненты могут не сочетаться с лекарствами, которые вам назначают.

Помните, что состав еды не поменялся! Питайтесь правильно, получайте витамины из еды, а не из банок!

Известные блогеры рекомендуют БАДы. Инста-врачи рекомендуют БАДы. Натuropаты, специалисты по превентивной медицине – да это делают все, кому не лень!

Глава 9. Про комплексный подход и лечение, или О том, что люди любят внимание

Любовь к индивидуальному подходу, ненависть к инструкциям и протоколам, наверное, живет в нас со времен Советского союза.

Когда все должны были быть одинаковыми.

Вы читаете фразу «гарантируем вам индивидуальный подход» и сразу таете, как мороженое в микроволновке.

Еще одна любимая фраза – «комплексный подход».

«Индивидуально и комплексно избавим вас от всех проблем со здоровьем за один сеанс»

Звучит примерно так же, как «снимем порчу и избавим вас от соперницы».

Особенно если этого произносится приятным голосом и с улыбкой.

Все знают, что у нас много разных органов.

Нам внушают, что почти все они с червоточинкой. Функционируют не так хорошо, как могли бы. Надо все исправить, пока не стало слишком поздно.

Даже при обычной простуде, вирусной инфекции, добрый доктор пропишет вам длинный список препаратов, приговаривая: «Это противовирусное, это для поддержания иммунитета, это от кашля таблетки и ингаляции, чтобы мокроту разжижать и выводить, это от горла спрей и леденцы, чтобы покраснения не было, это от насморка три спрея, чтобы сопلي разжижать, нос не был заложен и сопли перестали быть зелеными, это от температуры, а вот это витамины для поддержки организма». Ну как тут не поверить, ведь звучит абсолютно логично! На каждый симптом – свое лекарство.

То, что вирусная инфекция проходит самостоятельно, знают не все. И зачастую достаточно одного-двух препаратов просто для облегчения симптомов. А организм – вполне себе саморегулирующаяся система, не требующая немедленной коррекции любого патологического процесса. Конечно, если нет серьезного заболевания и выраженных проявлений.

Мы считаем себя уникальными. Это здорово на самом деле. Каждый человек действительно неповторим, заслуживает уважения, счастья и любви. Но это не значит, что существуют сотни вариантов лечения одного и того же заболевания у разных людей. Потому что принципы устройства человеческого организма едины, несмотря на множество нюансов. Конечно, важно учитывать особенности каждого. Факторы риска, вредные привычки, наследственные заболевания, регион проживания, особенности темперамента, приверженность лечению, хронические заболевания, другие препараты, которые принимает пациент, и так далее. Но не стоит придумывать какие-то особенные схемы, имитируя «индивидуальный комплексный подход».

Зачастую пациент ждет, что врач назначит длинный список лекарств. Более того, часть людей считает, что если доктор назначил очень мало, то это плохой доктор. Неграмотный, «не лечит», равнодушный. А если еще и длинный список анализов не рекомендовал, так вообще «не специалист».

Но на самом деле, наиболее эффективным будет лечение не по схеме «полечим от всего», а по принципу «необходимо, но достаточно». То есть, когда назначается минимальное количество препаратов из возможного. Почему? Есть несколько причин.

Первая – экономическая эффективность. Зачем тратить больше денег, когда результат будет совершенно одинаковым?

Вторая – комплаентность, то есть приверженность человека лечению. Чем меньше препаратов назначено, тем с большей вероятностью пациент будет следовать указаниям доктора и принимать именно то, что нужно. Знаете, у многих людей есть такая замечательная особенность. Сходить к нескольким врачам, получить три-четыре списка препаратов, почитать о них в интернете и потом уже решать, что пить. Не учитывая множество факторов, которые могут влиять на эффективность лечения у разных людей.

Третья – сочетаемость лекарств между собой. Когда назначается слишком много препаратов, велика вероятность, что они будут действовать немного не так, ослабляя или усиливая действие друг друга. Об этом мало кто задумывается, и очень часто врачи, назначая лечение, не спрашивают пациентов, какие еще препараты они принимают. А люди не считают нужным о них упоминать. И даже когда об этом спрашивают, о части лекарств умалчивают, о приеме

БАДов и растительных препаратов – особенно.



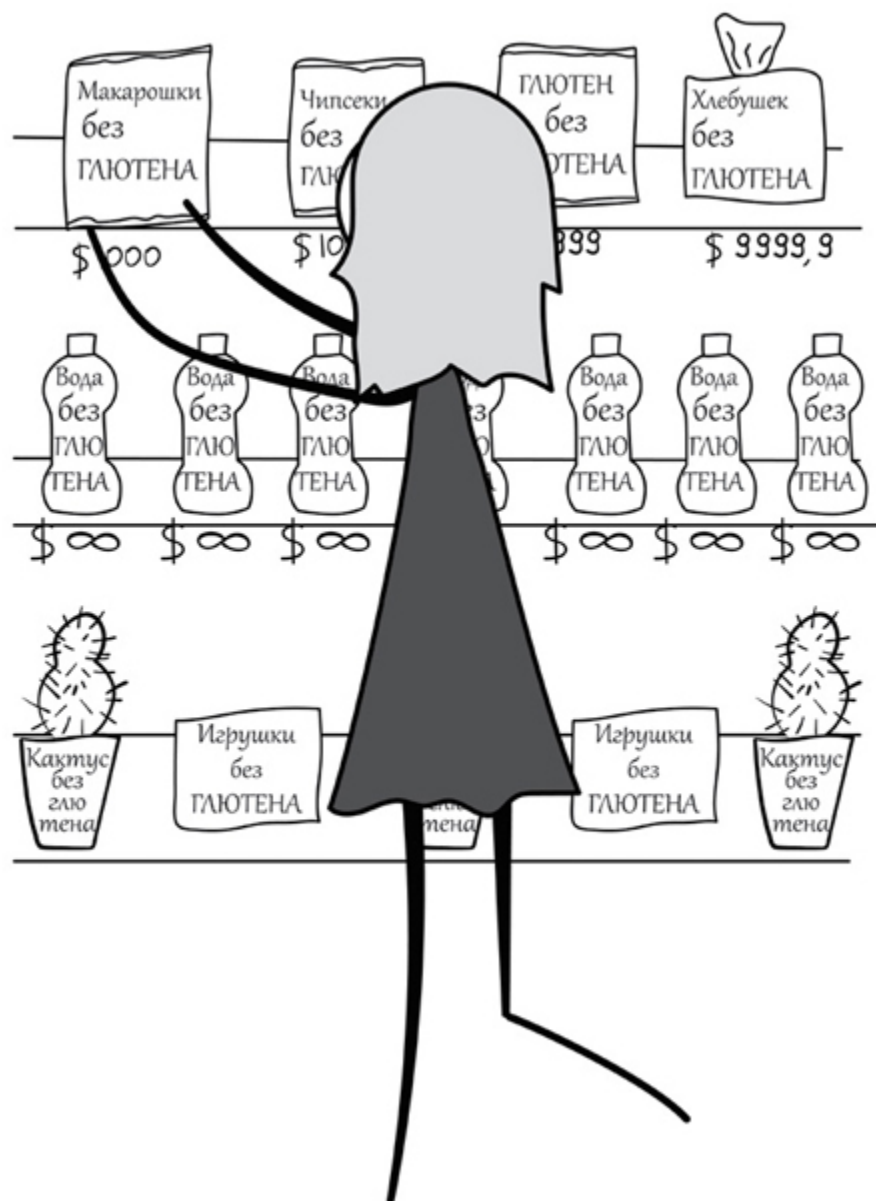
Каждый человек неповторим, заслуживает уважения, счастья и любви. Но это не значит, что существуют сотни вариантов лечения одного и того же заболевания у разных людей. Принципы устройства организма едины, несмотря на множество нюансов.

Получается, что иногда мы даже не понимаем, почему лечение неэффективно или не так работает, как могло бы. А ведь действие лекарства зависит от многих факторов. Так, пациент принимает Клозапин (антипсихотический препарат) на постоянной основе, забыв предупредить об этом доктора. У него случается аллергическая реакция по любым другим причинам, и ему назначают Зиртек (антигистаминный препарат) для ее купирования. В результате у этого пациента может начаться выраженный запор, потому что эти два препарата несовместимы. Или другой пример, когда человек принимает тот же Зиртек, и ему назначают гиалуронидазу, а потом удивляются, почему лекарство практически не сработало: при комбинации этих двух препаратов гиалуронидаза действительно бессильна, надо или использовать значимо большую дозу, или отменять Зиртек.

Потому очень важно всегда говорить врачу о том, какие лекарственные средства вы принимаете, включая БАДы и препараты на травах.

И не надо стремиться к тому, чтобы вам назначили побольше и применяли по отношению к вам «индивидуальный подход» и «индивидуальные схемы лечения» – читай, не проверенные, а придуманные на ходу для вашего удовлетворения. Врач должен заниматься лечением пациента, а не разработкой схем этого самого лечения. Стоит потратить свои силы на то, чтобы выбрать доктора,

которому вы будете доверять, с которым у вас будет взаимодействие, назначения которого вы не будете постоянно перепроверять. Это гораздо эффективнее.



Когда попал в безглютеновый рай

Глава 10. Сага о глютене, или История о том, как можно извратить хорошую идею

Пожалуй, если устроить состязание, то именно глютен возглавит список «самых страшных» веществ XXI века. Последнее время возникает ощущение, что люди боятся его даже больше рака, террористов и войны.

Что же такое глютен?

Те, кто еще этого не знают, возможно, удивятся, но глютен – это... белок. Группа белков определенной фракции, которая вызывает массу неприятных реакций у людей с заболеванием, которое называется «целиакия»

Прежде чем начать наш разбор, вреден ли глютен и если да, то насколько, важно понять два термина, не имеющих отношения к этому белку, но имеющих отношение к науке.

О каких терминах идет речь?

Об одном мы уже говорили ранее, напомним. Плацебо – вещество без явных лечебных свойств, используемое для имитации лекарственного средства (или другого вмешательства) в исследованиях, где оцениваемый эффект может быть искажен верой самого пациента в действенность препарата, или для улучшения самочувствия больного в случаях отсутствия более действенного лекарственного средства. Если сказать просто, то плацебо – это пустышка, которую дают человеку, говоря, что это лекарство. Часть людей эту пустышку принимает, и у них уменьшаются симптомы заболевания. Есть свидетельства того, что лучше всего плацебо работает при боли и фобиях (страхах).

Есть и второй важный термин – ноцебо. Это противоположность плацебо. Когда человек верит в то, что какое-то вещество может вызвать у него болезнь, и она действительно развивается, когда на самом деле данное вещество не могло к ней привести (у нас это часто путают с термином «психосоматика»).

Запомните эти термины, пожалуйста, возможно, мы к ним вернемся. А пока вновь о глютене.

Одним из составляющих глютена является глиадин. Это тоже белок, и, как правило, именно он служит причиной неприятных симптомов у людей с целиакией.

Целиакия – это наследственное/генетическое заболевание, при котором у человека есть непереносимость глютена, и наличие его в рационе действительно вызывает массу проблем.

Распространенность целиакии довольно высокая, по последним данным она составляет от одного на 70 человек до одного на 300 человек в развитых странах, то есть примерно 0,5–1% от общего населения. А это значит, что в городе, где живет миллион человек, могут оказаться почти 15 тысяч больных целиакией. Это тоже важно понимать в процессе нашего разбора – проблема отнюдь не редкая, но при этом есть далеко не у всех.

Целиакия может проявиться в разном возрасте, далеко не только младенческом. В наше время обычный возраст начала проявлений – от 10 до 40 лет.

Есть две формы целиакии – типичная и атипичная. Какие у них симптомы?

Типичная форма:

- потеря веса,
- диарея,
- дефицит витаминов и микроэлементов и другие симптомы, с этим связанные,
- задержка роста у детей,
- анемия,
- остеопения (нарушение плотности кости),
- головная боль, депрессия, тревожность.

Атипичная форма:

- анемия,
- нарушения эмали зубов,
- артрит,
- остеопороз,
- раздражительность, депрессия, тревожность, атаксия,
- возможно бесплодие (но не так часто),

- возможны некоторые аутоиммунные заболевания, в первую очередь АИТ (аутоиммунный тиреоидит). Понятно теперь, откуда берутся диеты при АИТ? И на этой теме мы обязательно остановимся подробнее!

Как видите, симптомы очень разнообразны, и, возможно, узнав о них, вы решите, что у вас целиакия и побежите исключать из своего рациона глютен.

Не спешите.

Все не совсем так, как кажется.

Как диагностировать целиакию/непереносимость глютена?

Не надо немедленно бежать сдавать анализы.

Однако есть категории людей, кому все-таки стоит их провести. Кому?

- людям с хронической диареей или запором,
- с мальабсорбцией (нарушением всасывания),
- необъяснимой потерей веса,
- постоянной болью в животе и вздутием,
- всем пациентам с синдромом раздраженного кишечника,
- всем пациентам с постоянной непереносимостью лактозы,
- с необъяснимой железодефицитной анемией, дефицитом фолиевой кислоты или дефицитом витамина B₁₂,
- с постоянным повышением АЛТ и АСТ,
- с герпетиформным дерматитом,
- с постоянной усталостью и головной болью,
- с повторяющимися выкидышами и пациенткам с бесплодием,
- с повторяющимся афтозным стоматитом,
- с гипоплазией эмали зубов,
- с рано наступившим остеопорозом,
- с идиопатической периферической нейропатией и приобретенной (не наследственной!) церебеллярной атаксией.



Пожалуй, если устроить состязание, то именно глютен возглавит список «самых страшных» веществ XXI века. Возникает ощущение, что люди боятся его даже больше рака, террористов и войны.

Да, это действительно может быть поводом для того, чтобы исключить целиакию.

Но! Перед этим следует исключить другие причины этих состояний. Именно поэтому я, в частности, не спешу назначать анализы на целиакию пациентам из этих групп и, тем более, не назначаю сразу безглютеновую диету – поверьте, что предположение не равно диагнозу.

Почему не надо назначать анализы на целиакию сразу?

Потому что причин у этих состояний (кроме, пожалуй, герпетиформного дерматита) может быть довольно много, и, случайно обнаружив целиакию при обследовании, мы можем упустить другие, более важные причины, с горящим взглядом кинувшись рекомендовать безглютеновую диету, размахивая красным флагом с криком: «Воооот оноооо, корень злааа!».

И все-таки, какие сдавать анализы, если вдруг?

Есть два типа исследований: анализ крови и биопсия кишечника.

Какой из них следует выбрать?

- Если у пациента низкий риск целиакии (нет потери веса, мальабсорбции, диареи, в семье не было целиакии, человек по национальности китаец или японец), то следует сдавать анализ крови. Если антитела отрицательны, делать больше ничего не надо. Человек не должен в это время находиться на безглютеновой диете. Когда антитела положительны, требуется сделать биопсию двенадцатиперстной кишки.

- Если у пациента высокий риск целиакии (потеря веса с диареей, в семье есть целиакия у близких родственников, люди с симптомами целиакии, указанными выше, у которых есть следующие заболевания: сахарный диабет 1 типа, аутоиммунный тиреоидит (АИТ – да, при нем надо исключить целиакию! Не у каждого человека с АИТ она есть, но у части пациентов вполне возможна), синдром Дауна, легочной гемосидероз), то даже при отрицательном анализе крови надо делать биопсию двенадцатиперстной кишки. При этом исследование важно проводить, когда человек еще получает диету с глютенем.

Так как понять, есть ли у вас сложные отношения с глютенем и целиакия? Какие бывают анализы на целиакию?

Анализ крови:

- антитела к эндомизию (IgA),
- антитела к тканевой трансглутаминазе (IgA, IgG),
- антиглиадиновые антитела (IgA, IgG) больше не рекомендуются к использованию из-за низкой информативности,
- антитела к деамидированным пептидам глиадина (IgA, IgG),
- биопсия двенадцатиперстной кишки.

Что влияет на результаты теста:

- тяжесть целиакии: чем она тяжелее, тем более вероятны положительные результаты;
- диета: если человек придерживается диеты с низким содержанием глютена или без глютена, анализы могут быть отрицательными;
- возраст: у детей до двух лет анализы могут быть отрицательными даже при наличии целиакии;
- врожденный дефицит IgA.

Как выполняется биопсия? При ФГДС берется кусочек тканей двенадцатиперстной кишки в нижних ее отделах и выполняется гистологическое исследование.

Есть ли еще какие-то анализы?

Да, существует еще анализ – типирование HLA DQ2/DQ8. Это тоже анализ крови, но его нельзя использовать для рутинной диагностики целиакии, так как он показывает только генетическую предрасположенность, но не вероятность развития болезни и не саму болезнь. Что это означает? Когда человек имеет генетическую предрасположенность к какому-то заболеванию, оно может развиться в течение жизни, и при появлении определенных симптомов надо проходить дополнительное обследование. Но вероятность возникновения недуга в таких случаях отнюдь не стопроцентна. Более того, если у человека результаты данного теста положительные, не важно, будет он употреблять глютен или нет, на риски развития целиакии это не повлияет.

В каких случаях назначается этот анализ?

- Противоречивые данные при биопсии и анализах крови.
- Пациенты категорически отказываются от проведения ФГДС.
- Пациенты на безглютеновой диете с отрицательными анализами крови. Если типирование HLA DQ2/DQ8 отрицательно, целиакия полностью исключена. А вот при положительном результате человеку на 2 недели назначается глютен (1 кусочек пшеничного хлеба в день). Если он нормально перенес эти изменения в диете, ему назначается хлеб еще на 6 недель и после этого выполняется повторно биопсия и анализы крови, о которых я писала выше – антитела. Если плохо перенес – выполняется биопсия и анализы крови в конце первых двух недель, а потом анализы крови еще через 2 недели.
- Люди (чаще всего, это выполняется у детей) с высоким риском целиакии (целиакия у ближайших родственников). Если анализ отрицательный, это полностью исключает целиакию в будущем.

Если анализы отрицательные, это может быть целиакия?

- Отрицательные антитела, отрицательная биопсия, отрицательные HLA DQ2/DQ8 – целиакия полностью исключена когда-либо вообще. И просто при отрицательных HLA DQ2/DQ8 она исключена полностью.

- Положительные антитела, отрицательная биопсия, положительные HLA DQ2/DQ8 – целиакии нет сейчас, она может развиваться в будущем.

- Отрицательные антитела, положительная биопсия, положительные HLA DQ2/DQ8 – назначаем на 1–2 года диету без глютена, делаем биопсию, если биопсия стала отрицательной (воспаления в кишечнике больше нет), значит, это целиакия. Если воспаление осталось – это неглютеновая энтеропатия, у которой другие причины и при которой диета без глютена не поможет в принципе (теперь понятно, почему диагностика важна?).

- Отрицательные антитела, отрицательная биопсия, положительные HLA DQ2/DQ8 – целиакия исключена, даже несмотря на то, что предрасположенность к ней в принципе есть (но она никогда в жизни может не развиваться, и диета без глютена никак ни на что не повлияет).

- Положительные антитела, отрицательная биопсия, положительные HLA DQ2/DQ8 – целиакия полностью подтверждена и нужна пожизненно диета без глютена.

Так стоит ли отказываться от глютена всем?

А теперь давайте разберем наиболее распространенные мифы о глютене.

Миф 1

Диета без глютена полезна всем, в глютен-содержащих продуктах нет ничего хорошего.

С одной стороны, вся выпечка-булочки-пирожки-колбасы содержат глютен, и это действительно не полезно. Но люди, которые ставят цель исключить из рациона глютен, а не вредные продукты, на самом деле вредности из своего рациона не исключают. Посмотрите, сколько рецептов выпечки без глютена в интернете. Многие исследования, анализирующие диету без глютена, показали, что в безглютеновых продуктах БОЛЬШЕ жиров, транс-жиров (вредных типов жиров) и соли.

Исследования показывают и то, что питательная ценность безглютеновой диеты ниже, в ней меньше пищевых волокон, фолатов, железа, витаминов группы В, кальция.

В макаронах из твердых сортов пшеницы белка и других полезных элементов больше, чем в безглютеновых макаронах.

Белка в продуктах без глютена в два раза меньше (как ни странно!).

В одном из исследований сравнили группы людей с низким, средним и высоким содержанием глютена в рационе среди тех, у кого не было целиакии. И получили любопытные результаты: риск инфаркта и плохих исходов ишемической болезни сердца оказался ниже (!) в группе с высоким (!) потреблением глютена. Но это исследование низкого методологического качества (да, исследования бывают разного качества), таким нельзя полностью доверять, хотя задуматься они заставляют.

Продукты без глютена хоть и менее полезны, зато более дорогие. Кроме того, на пике глютенофобии растет целая коммерческая индустрия производства выпечки и прочего без глютена, этим пользуются, на этом зарабатывают. Люди считают, что надпись на упаковке «не содержит глютен» равнозначна «здоровая пища», но это не так.

Строгие ограничения в диете всегда были не лучшим вариантом для любого человека. Одно дело – сознательный отказ от излишка выпечки/сладостей и вредных продуктов с возможностью иногда есть их в небольших количествах, другое дело – полный отказ от глютена со строгими ограничениями. Любые категорические запреты могут порождать психологические проблемы, попытку привлечь окружающих на свою сторону, стремление доказать всем, что именно этот запрет является правильным для всеобщего здоровья.

Одно интересное изыскание показало, что у людей, вынужденных придерживаться безглютеновой диеты (с целиакией), часто ниже социальная активность, они вынуждены отказываться от путешествий и посещения ресторанов и часто испытывают негативные эмоции из-за строгих ограничений, что, в результате, приводит к более высокому уровню стресса.

Миф 2

Диета без глютена улучшает состояние детей с аутизмом и СДВГ.

Это заблуждение основано на некоторых достоверных данных. Дело в том, что у детей с аутизмом и СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности), у которых есть непереносимость глютена (целиакия), аллергия на пшеницу или непереносимость молока, диета с ограничением молочных продуктов и глютена действительно улучшает состояние – иногда довольно значительно. Но у детей без целиакии и аллергии диета не влияет на проявления аутизма и/или СДВГ! При этом у детей на ограничительных диетах довольно быстро может развиваться дефицит микронутриентов, особенно витамина В₁₂, цинка и фолатов, что, в свою очередь, иногда негативно отражается на их состоянии.

Проводились в том числе и плацебо-контролируемые исследования пока на маленьких группах детей, когда родители не знали, есть ли в питании их малышей глютен/казеин. То есть дети получали готовое питание: у кого-то в меню казеин и глютен присутствовали, у кого-то – нет. В результате оказалось, что у детей с аутизмом не было изменений в состоянии, когда они получали диету без глютена и без казеина. Не забываем еще и о том, что дети с аутизмом часто в принципе очень избирательны в питании, и строгие ограничения в еде могут ухудшать их состояние.

Одно изыскание показало снижение симптомов гиперактивности у детей на диете без глютена, не повлиявшей при этом на дефицит внимания, но пока мы с осторожностью интерпретируем его результаты, так как противоречащих данных больше.



Ограничивать мучное и сладкое – очень хорошо. Устранить глютен из рациона людей с целиакией – тоже. Ограничение глютена в остальных ситуациях не только не целесообразно, но и может навредить здоровому человеку. Зачем не есть и булки, и макароны, когда можно убрать только булки?

Миф 3

Диета без глютена улучшает самочувствие и работу желудочно-кишечного тракта.

На самом деле проводится все больше исследований по влиянию глютена на здоровых людей. Это связано с нарастающей модой на «без-глютена-без-молока» (а как рады этому производители БАДов, продажи которых увеличиваются за счет вырастающего числа дефицитов у таких пациентов!). Так вот, все больше начали проводить плацебо-контролируемые исследования, когда человек не знает, ест ли он глютен или нет (кстати, а вы уверены, что индустрия производства еды без глютена действительно честна?). И вот один из таких экспериментов показал отсутствие влияния глютена на утомляемость, усталость и симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта.

Провели исследование с плацебо и у спортсменов, оценивая их физическое состояние и спортивные результаты. Они тоже не знали, кто из них ест глютен, а кто – нет. И, опять же, не получили никаких результатов.

Миф 4

Безглютеновую диету требуется соблюдать при заболеваниях щитовидной железы.

Очень распространен сейчас так называемый «аутоиммунный протокол» питания.

У его истоков стоит Сара Баллантайн, написавшая книгу «The Paleo Approach». Она решила, что именно палеодиета является самой подходящей для людей с аутоиммунными заболеваниями. А потом уже ее идеи были преобразованы в разные варианты диет.

Баллантайн утверждает, что исключение глютена и молочных продуктов из рациона – верное средство для того, чтобы состояние страдающих аутоиммунными заболеваниями улучшилось.

А на самом деле?

Если у человека есть аутоиммунный тиреоидит, надо всегда помнить о том, что в ряде случаев он может сочетаться с целиакией. Оттого

людям с АИТ необходимо сделать скрининг на целиакию.

Когда у пациента есть и целиакия, и АИТ, то безглютеновая диета значительно улучшит его состояние. Если целиакии нет, то диета без глютена не повлияет ни на что.

Нет ни одного доказательства, что палеодиета на что-либо влияет, а при использовании в диете большого количества животных жиров мы увеличиваем риск рака кишечника.

Нет ни одного доказательства того, что молочные продукты негативно влияют на АИТ.

Есть немало исследований, показывающих, что при АИТ может быть дефицит йода и селена, потому в некоторых случаях могут требоваться добавки с этими микроэлементами.

Нет вообще никаких доказательств того, что еда вызывает аутоиммунные заболевания.

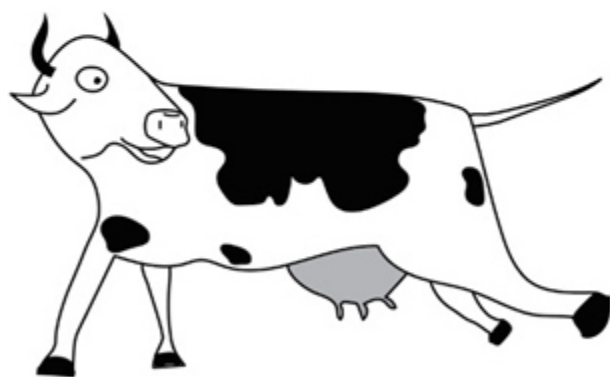
В первую очередь при АИТ необходимо полноценное питание с достаточным количеством овощей, фруктов, снижением потребления животных жиров, сахара, транс-жиров.

Вывод напрашивается сам собой, очень банальный. Ограничивать мучное и сладкое – очень хорошо. Устранить глютен из рациона людей с целиакией – тоже. Ограничение глютена в остальных ситуациях не только не целесообразно, но и может навредить здоровому человеку. Зачем не есть и булки, и макароны, когда можно убрать только булки?

**Моя мама и я.
Торжество коровьего
молока**



Я и моя дочка



**Торжество молока
кокосового**



Глава 11. Про молоко, или Не так страшен черт, как его малюют

Молоко – еще один «враг человечества». По крайней мере, последние годы ему приписывают массу опасных качеств, рассказывая, как отчаянно оно вредит здоровью и призывая от него отказаться.

Если вы почитаете рассказы альтернативных товарищей про этот продукт, то ужаснетесь. Вы узнаете, что молоко:

- содержит ингибиторы протеазы, из-за чего способствует развитию проницаемости кишечника. И в результате все токсины спешат попасть в кровь и отравить ваш организм;
- содержит гормоны, которые меняют гормональный фон человека и тем самым провоцируют рак; вызывает воспаление и инсулинорезистентность, отчего развивается сахарный диабет 2 типа;
- увеличивает производство слизи, вызывая астму и затрудняя всасывание витаминов и микроэлементов в кишечнике;
- вызывает перекрестную реакцию с белками глютена, в результате чего люди с непереносимостью глютена будут иметь непереносимость и молочных продуктов тоже;
- в молоке содержится гной, потому что 80 % коров больны маститом.

Вам уже стало страшно? Готовы отказаться от утреннего ароматного кофе с молоком?

Подождите немного, не надо бежать и выливать запасы молока в холодильник.

Мне всегда было интересно, кто все эти люди? В смысле, те, кто это придумывает. Представляете, какой творческий потенциал у них пропадает? Такой талант тратится понапрасну!

Давайте разберем все эти... назовем их красивым словом – «предположения».

Начнем с первого ммм... предположения.

«Молоко содержит ингибиторы протеазы, из-за чего способствует развитию проницаемости кишечника, в результате чего токсины спешат попасть в кровь и отравить ваш организм».

Во-первых, если вы прямо сейчас откроете старый добрый Google и напишете в строке поиска «ингибиторы протеазы», то с удивлением обнаружите, что к молоку они не имеют никакого отношения. Так называется группа препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита С. Причем препаратов, мягко говоря, недешевых, например, Арланса: одно из лекарственных средств этой группы продается по цене 100 тысяч рублей за упаковку. Как вы понимаете, в молоко его вряд ли будут добавлять как фермеры, так и владельцы молокозаводов. Да и сами коровы в аптеку не ходят, чтобы прикупить Арлансу и полечить себе ВИЧ-инфекцию, которой они, в общем-то, и не болеют.

Во-вторых, даже если предположить, что это какие-то другие, особенные ингибиторы протеазы, то каким образом они могут влиять на проницаемость кишечника? Что такое ингибитор? Это общее название веществ, подавляющих или задерживающих течение физиологических и физико-химических (главным образом, ферментативных) процессов. То есть процесс ингибиции – это процесс подавления какой-то реакции. Что такое протеаза? Это фермент, который расщепляет пептидную связь между аминокислотами в белках, другими словами, помогает разрушить, расщепить белок.

Таким образом, как уже понятно из названия, ингибиторы протеазы – это вещества, которые мешают расщеплению белка.

Я уверена, что мои умные читатели понимают: вещества, мешающие расщеплению белка, никоим образом не могут влиять на повышение проницаемости кишечника.

Знаете, когда в перечне каких-то утверждений я вижу, что одно из них заведомо ложное, более того, предпринята попытка меня обмануть, то теряю доверие ко всем последующим.

Но, тем не менее, продолжим разбирать эти мифы.

Следующее предположение:

«Молоко содержит гормоны, которые меняют гормональный фон человека и тем самым провоцируют рак».

Начнем с того, что изменить гормональный фон человека в принципе не так просто. Зачастую это не удастся сделать даже при помощи лекарственных препаратов. И даже если мы получим немного посторонних гормонов извне, с пищей, маловероятно, что это

действительно кардинально изменит концентрацию гормонов в организме.

Действительно, проводилось немало исследований, целью которых стало выявление гормонов в коровьем молоке и влияние их на человека.

В молоке содержится небольшое количество инсулино-подобного фактора роста (ИФР-1) и эстрогенов, которые, по некоторым версиям, теоретически могли бы провоцировать рак молочной железы и рак простаты – так как это гормон-зависимые опухоли. ИФР-1 – весьма спорный гормон, белковой природы, который, с одной стороны, способствует замедлению старения (что прекрасно), а, с другой, может увеличивать количество злокачественных клеток в организме (это плохо).

Одно довольно старое изыскание, 1997 года выпуска, предположило: ИФР-1, который в небольшом количестве попадает в коровье молоко, может, особенно в комбинации с эстрогенами, негативно повлиять на организм, провоцируя рост опухолей. При этом даже в этом исследовании высказывались сомнения по поводу того, способен ли всасываться ИФР-1 и попадать в кровоток в неизменном виде.

Почему вообще возник такой вопрос?

Да оттого, что ИФР-1 – это белок, а белки, как известно, расщепляются в желудке до аминокислот, под действием соляной кислоты и ферментов. Когда это происходит, они начинают терять свою активность, именно поэтому, например, мы не можем принимать инсулин в таблетках при сахарном диабете 1 типа, а вынуждены получать его в инъекциях. В желудке он просто разрушится.



Молоко – еще один «враг человечества». В последние годы ему приписывают массу опасных качеств, рассказывая, как отчаянно оно вредит здоровью, и призывая от него отказаться. Если вы

почитаете мифы про этот продукт, то ужаснетесь.

И пока нет убедительных доказательств, что ИФР-1 в полном объеме попадает в кровоток и всасывается не в желудке, а в кишечнике в неизменном виде (хотя отдельные белки действительно способны не разрушаться в желудке).

Некоторые исследования говорят о том, что количество ИФР-1 в организме (да, в норме, у здорового человека, ИФР-1 и так синтезируется) повышается при потреблении молока, но другие – что нет никакого влияния и концентрация ИФР-1 остается неизменной.

Но даже если предположить, что все-таки определенное количество ИФР-1 попадает в кровоток, большинство исследований показывают: это не оказывает никакого влияния на частоту онкологических заболеваний. К примеру, одно из исследований говорит о том, что потребление молока с низким содержанием жира снижает (не повышает!) частоту рака толстого кишечника.

В принципе, есть и другие предположения о влиянии продуктов и витаминов/микроэлементов на концентрацию ИФР-1. Например, по сведениям японских ученых, количество ИФР-1 у человека увеличивается после потребления молока, фруктов, зеленого чая, витамина С и кальция. Забавно, верно? Это может свидетельствовать о том, что ИФР-1 вовсе не попадает в кровоток при употреблении молока или других продуктов, а просто его количество в организме увеличивается за счет естественного синтеза, и нет убедительных данных, что это каким-то образом негативно влияет на частоту онкологических заболеваний. Может, наоборот, это положительно коррелирует с продолжительностью жизни?

Организм действительно весьма сложно устроен, и мы постоянно изучаем все возможные факторы, которые могут способствовать улучшению или ухудшению здоровья.

Следующее интересующее нас «предположение»:

«Молоко вызывает воспаление и инсулинорезистентность, в результате чего развивается сахарный диабет 2 типа».

Начнем с воспаления. Тут все просто. Существует серьезный и интересный анализ научных данных, показывающий, что молоко и молочные продукты, напротив, обладают противовоспалительными

свойствами. Есть спорные данные по поводу молока с высоким процентом жирности, но сделан вывод, что тут играют свою роль насыщенные жиры, которые, безусловно, не полезны в любых продуктах, не только молочных.

На этом месте уже ломается логическая цепочка, выстроенная теми, кто так обижен на молоко: воспаление – инсулинорезистентность – сахарный диабет 2 типа.

Но мы продолжим свой поиск истины!

Сразу затронем тему и сахарного диабета 1 типа, вкупе с другими аутоиммунными заболеваниями. Проведено достаточное количество исследований, показывающих отсутствие взаимосвязи потребления коровьего молока, в том числе и у детей из группы риска – с наследственным фактором, – с развитием этих заболеваний.

Теперь перейдем к связи между молочными продуктами, инсулином и сахарным диабетом 2 типа.

Наблюдательные опыты говорят не о том, что риск этого заболевания повышается, а о том, что более высокое потребление белка из растительных продуктов и некоторых продуктов животного происхождения связано с более низким риском развития диабета 2 типа. Определенные белки способны положительно регулировать обмен глюкозы, поддерживая ее нормальный уровень в крови.

В первую очередь, это растительные белки, которые, наравне с многочисленными небелковыми компонентами (например, волокнами и фитохимическими веществами), способствуют снижению риска диабета 2 типа. А вот влияние и свойства животных белков в пищевых продуктах сильно различаются: одни животные продукты оказывают негативный эффект, другие – дают нам нейтральный или положительный результат. И вот среди различных типов белковых продуктов животного происхождения более высокое потребление молочных продуктов (таких, как молоко, йогурт, сыр и белок молочной сыворотки) постоянно показывает благоприятную связь с регулированием глюкозы и/или снижением риска диабета 2 типа.

Ученые свидетельствуют, что молочные белки оказывают более сильное положительное влияние на инсулин и секрецию инкретинов по сравнению с другими животными белками. Что такое инкретины? Это гормоны желудочно-кишечного тракта, которые стимулируют

секрецию инсулина и в результате способствуют нормализации уровня глюкозы.

Кроме белковых компонентов молока, таких, как инсулиногенные аминокислоты и биоактивные пептиды, молочные продукты также содержат кальций, магний, калий, транс-пальмитолеиновые жирные кислоты и углеводы с низким гликемическим индексом – все это оказывает благоприятное влияние на контроль глюкозы, синтез инсулина, чувствительность к инсулину и/или риск развития диабета 2 типа.

То есть все с точностью до наоборот, как выяснилось.

Следующее «предположение»:

«Молоко увеличивает производство слизи, вызывая астму и затрудняя всасывание витаминов и микроэлементов в кишечнике».

Это заблуждение пришло к нам аж из XII века. Якобы какой-то придворный лекарь сказал правителю, что после того, как тот выпьет молоко, его нос наполнится слизью. За последние 900 лет многое поменялось, но этот миф продолжает жить.

И по-прежнему в обществе бытует мнение, что потребление молока и молочных продуктов увеличивает выработку слизи в дыхательной системе. Совершенно безосновательное. Австралийцы провели интересный эксперимент. Его участники получали настоящее коровье молоко и молоко соевое, не зная, что именно они пьют (напитки были ароматизированные). Пациенты действительно отмечали субъективное увеличение количества слизи после употребления молока, но, самое интересное, молочный напиток на основе сои с аналогичными сенсорными характеристиками вызывал у них те же изменения! А у людей, которые были больны ОРВИ, потребление молока не было связано с повышением носовых выделений, усилением кашля, заложенности носа. Тем не менее, те, кто верит в теорию слизи, говорят о большем количестве респираторных симптомов после употребления молока. Это связано с эффектом ноцебо, о котором мы говорили выше.

В некоторых видах нетрадиционной медицины людям с бронхиальной астмой, хроническим воспалительным заболеванием нижних дыхательных путей, рекомендуется не употреблять в пищу так называемые слизеобразующие продукты, особенно все виды молочных

продуктов. Однако согласно научным опытам, потребление молока, по-видимому, не усугубляет симптомы астмы, и вообще связь между его потреблением и возникновением этого заболевания не может быть установлена.



Молоко увеличивает производство слизи, вызывая астму и затрудняя всасывание витаминов и микроэлементов в кишечнике? Это заблуждение пришло к нам аж из XII века. Якобы какой-то лекарь сказал правителю, что после того, как тот выпьет молоко, его нос наполнится слизью. За последние 900 лет многое поменялось, но этот миф продолжает жить.

Кстати, есть несколько интересных исследований на тему потребления молока и развития бронхиальной астмы – и с совершенно другим результатом. В последние десятилетия в мире наблюдается резкий рост распространенности аллергии. Эпидемиологические данные показывают, что жизнь детей на ферме, в деревне является защитным фактором против развития аллергических заболеваний, что отчасти объясняется потреблением сырого коровьего молока. Действительно, недавние разработки доказали обратную взаимосвязь между потреблением сырого коровьего молока в раннем возрасте и астмой, полинозом и аллергическим ринитом.

А недавно обнаружена аналогичная связь потребления сырого коровьего молока с инфекциями дыхательных путей. Контролируемые исследования еды младенцев с компонентами молока, такими, как лактоферрин и другими, показали, что они уменьшают респираторные инфекции. Однако по этическим соображениям невозможно проводить контролируемые исследования с использованием сырого коровьего молока в качестве еды младенцев, поэтому четких доказательств на

сегодняшний день нет. Поскольку вирусные инфекции дыхательных путей и воздействие аэроаллергенов у детей могут быть связаны с развитием астмы, следует изучить, могут ли компоненты коровьего молока модулировать иммунную функцию человека в дыхательных путях и через какие механизмы. Зная об этом, будут проводиться новые глобальные эксперименты. Раскрытие этих сложных механизмов может способствовать разработке новых диетических подходов в профилактике аллергии и астмы. Так что, возможно, лет через десять слоган «Пейте, дети, молоко, будете здоровы» обретет новую жизнь.

Следующий молочный «миф»:

«Молоко вызывает перекрестную реакцию с белками глютена, в результате чего люди с непереносимостью глютена будут иметь непереносимость и молочных продуктов тоже».

Само по себе данное утверждение, мягко говоря, притянута за уши, но даже в этом случае проверять пытаются любую гипотезу. Похоже, в последнее время усилия ученых направлены в первую очередь на то, чтобы опровергнуть заблуждения натуропатов.

Шведские специалисты доказали, что даже у детей с генетической предрасположенностью к целиакии потребление молока никак не влияет на ее развитие.

И люди с целиакией, не имеющие аллергии на белок коровьего молока или лактазную недостаточность, могут спокойно его пить.

А частота непереносимости молочных продуктов среди людей с целиакией примерно такая же, как и в общей популяции.

Наконец, последнее «предположение» в нашем разборе:

«В молоке содержится гной, потому что 80 % коров больны маститом».

Всемирный заговор, никак не меньше.

Бедные коровы.

На чем основывается это утверждение? На том, что, якобы, в одном грамме молока содержится 750 тысяч соматических клеток, а они – гной. Но соматические клетки – это вообще практически любые клетки в организме. Да, разумеется, некоторое количество клеток попадает в молоко, в первую очередь, клетки эпителия вымени коровы, но не 750 тысяч, а в три раза меньше. К тому же промышленное молоко проходит очистку в обязательном порядке, и если содержание

соматических клеток превышает установленную норму, то оно считается непригодным. Если у коровы мастит, что бывает не слишком часто (подумайте сами, не может животное постоянно болеть, тем более давать молоко на фоне бесконечного воспаления молочных желез), то среди соматических клеток действительно будет много лейкоцитов, и количество этих клеток увеличится во много раз, соответственно, даже после прохождения очистки нормы не будут соблюдены, и молоко просто утилизируется.

Таким образом, несмотря на то, что некоторые люди действительно не переносят молоко по причине, например, лактазной недостаточности, мы можем быть уверены: остальные могут употреблять этот продукт без рисков для здоровья, тем более что полезных качеств в нем предостаточно.

Наконец, последнее «предположение»:

«В молоке содержится гной, потому что 80 % коров больны маститом». Всемирный заговор, никак не меньше.

Бедные коровы.

Глава 12. Сахар, углеводы и другие радости

Давайте начнем эту главу не с сахара, а с углеводов. Я стараюсь подробно объяснить вам все аспекты, потому мы обязательно затронем и теоретическую часть.

Какова функция углеводов? С одной стороны, это важнейшие источники энергии в организме. Думаю, всем известно, что без углеводов плохо работает мозг, появляется слабость и недомогание, качество жизни снижается. Правда, многие предпочитают в ситуациях с плохо работающим мозгом съесть шоколадку вместо более приемлемых сложных углеводов, убеждая себя в том, что организм этого требует.

С другой стороны, некоторые (подчеркиваю!) виды углеводов могут действительно нанести вред здоровью, хотя при этом тоже являются источником энергии.

Так вот, освежим ваши познания и начнем с азов.

Что важно знать об углеводах?

Процент нормального потребления углеводов от общего количества пищи должен быть не менее 45 и не более 65 %.

Важно, чтобы большая часть углеводов в вашем рационе состояла из углеводов правильных! Что значит – правильных? Они должны быть с низким гликемическим индексом. Цельные злаки, овощи и фрукты – это базовые углеводы для вас, все другие виды важно ограничивать. Да, есть булки вредно, тортики – тоже, и конфеты не являются полезными, это факт, и именно из-за, так называемых, «плохих» углеводов и придумали извращенную идею об их вреде и изобрели низкоуглеводную диету, которая тоже, в большинстве случаев, мягко говоря, не полезна. Если сравнить человека, который ест вредные углеводы, питается плюшками и сладостями, и второго, который придерживается какой-то из новомодных диет, но при этом не ест вредностей, понятно, что второй будет чувствовать себя лучше! Но если сравнить человека, который ест правильные углеводы, соблюдает истинные принципы здорового питания, с тем, кто живет на кето-диете

без глютена, молока, сахара, то у первого (с правильным питанием) окажется лучше состояние и выше продолжительность жизни.

Понятно теперь, как можно извратить любую идею? Сравнить с тем, кто заведомо делает что-то неправильно. Это как сравнивать алкоголика с тем, кто вообще не пьет, и утверждать на этой основе, что даже минимальное количество спиртного опасно для жизни (Я, кстати, вообще фактически не пью, но немного алкоголя можно всем).

Вы не должны потреблять сахар (который тоже относится к углеводам) в количестве большем, чем 10 % от общего их числа. В идеале это должно быть 5 %.

Натуральный сахар, который содержится в молоке и фруктах, не учитывается в общем подсчете сахара.

Фрукты намного предпочтительнее фруктового сока. Последний не слишком полезен, и его потребление стоит ограничивать.

Я не буду приводить таблицы продуктов с высоким гликемическим индексом – их легко найти в интернете, но если вкратце, то это белый хлеб, картофель, белый рис, дыня, пшено, булочки, блинчики, мюсли, выпечка и т. д. Это не значит, что все эти продукты запрещены. Просто их должно быть значимо меньше: не более 30 % от всех углеводов рациона.

Продукты с низким гликемическим индексом – это гречка, фасоль, яблоки, апельсины, киви, чернослив, слива, гранат, перловка, чечевица, баклажаны, капуста и т. д.

Из чего же должен состоять ваш набор углеводов ежедневно?

• Овощи.

Самые разные. В рационе из 2000 калорий овощи – это минимум 2,5 чашки в день (в нарезанном виде). Овощи должны быть разнообразными и разноцветными, дабы обеспечить все витамины и нужные микроэлементы. Употреблять их следует, по возможности, без соуса, соли, сметаны, сливочного масла.

• Фрукты.

2 чашки в день. Без добавленного сахара. Могут быть и консервированными, и замороженными, главное – без сахара. Во фруктовом соке и сушеных фруктах больше калорий, чем в свежих, их количество стоит ограничить. Сок лучше выбирать тот, у которого на

упаковке написано 100 % и с минимальным количеством сахара. Половина чашки сушеных фруктов эквивалентна одной чашке свежих.

• Злаки.

Нормальное содержание – 170 граммов в день. Не менее половины должно быть из цельных злаков (а лучше 70 %). Цельные злаки – это бурый рис, киноа, гречиха, ячмень, цельнозерновая пшеничная паста, полба, ржаной хлеб. Почему их важно есть? Потому что в составе содержатся пищевые волокна, железо, цинк, магний, фолаты, витамин B₆, фосфор, а еще это важнейший источник селена.

Что случится, если снизить количество потребления углеводов ниже рекомендуемого уровня (45 % от общего рациона)? Например, практиковать кето-диету, которая содержит всего 20 % углеводов и ниже от общего рациона и является наиболее популярной в списке безуглеводных диет?

Давайте-ка обратимся к старым добрым биохимии и анатомии.

Итак, источниками энергии в организме являются и жиры, и углеводы. Причем одним из главных аргументов альтернативной медицины в пользу увеличения количества жиров и снижения количества углеводов в пище является то, что жиры высвобождают больше энергии: целых 9 ккал на грамм, тогда как углеводы – всего 4 ккал на грамм. Казалось бы, аргумент, верно?

Так, да не так.

Потому что для нас имеет значение не только то, сколько энергии высвобождается, но и то, может ли она использоваться.

Первый забавный факт, который позволит оценить неверный логический посыл аргументов про количество энергии, – алкоголь дает нам 7 ккал энергии на грамм, то есть почти столько же, сколько и жиры. При этом, как вы понимаете, ни при каких обстоятельствах он не может использоваться в качестве источника энергии.

Второй факт: в мозг не могут проникать абсолютно любые вещества – из-за наличия гематоэнцефалического барьера. Далеко не все молекулы, лекарства и прочее могут через эту границу проходить. Так вот, жирные кислоты тоже не способны проникать через этот барьер, поэтому, даже при всех достоинствах жиров и их хороших энергетических свойствах, они не способны служить источником энергии для мозга. Откройте любой учебник по биохимии и вы это увидите.

А еще важно знать, что мозг потребляет от 25 до 50 % всей глюкозы – она совместно с кислородом необходима ему для нормальной жизнедеятельности. Есть одно исключение. При голодании источником энергии для мозга действительно могут являться и жиры, а точнее, кетоны, которые из них образуются, являясь альтернативным источником энергии. То же самое, просто не в полном объеме, происходит и при ограничении потребления углеводов.

Казалось бы – вот же альтернативный путь образования энергии! И для тех, у кого есть сахарный диабет или инсулинорезистентность, – это действительно выход!

Увы.

Тут есть много нюансов. После ряда исследований выяснилось:

- У части людей инсулинорезистентность снижалась, а у части, наоборот, появлялась! И это несмотря на низкий уровень глюкозы и инсулина в крови!
- При сравнении группы пациентов, которые питаются сбалансированно, и тех, кто придерживается кето-диеты (низкоуглеводного питания), не было разницы в рисках развития сахарного диабета, влияния на заболевания сердца и сосудов. У обеих групп эти риски снижались, но при этом кето-диета была сопряжена с побочными эффектами и более сложными ограничениями.



Сахар может плохо влиять на здоровье, когда его употребляют в неумеренных количествах. «Плохие» углеводы – тоже. Но если ко всему относиться разумно, нет ничего дурного в том, чтобы позволить себе вкусный десерт раз в неделю, бокал вина, и даже ежедневная чашка кофе с сахаром не навредит. И с молоком.

- Оказалось, что те полезные эффекты, которые есть у кето-диеты, сохраняются не более полугода, изредка – года, а потом все начинает

сходить на нет (ну, кроме сохранения нормального веса, и то не всегда).

- При использовании кето-диеты с выбором в качестве источника жиров и белков животных продуктов (мяса, например, или других животных жиров) повышалась (!) общая смертность, в том числе от рака. Зато она снижалась при выборе в качестве жиров растительных источников. Вопрос в том, что при использовании овощей и других растительных компонентов тоже снижается общая смертность, а тогда зачем получать побочные эффекты от низкоуглеводной и кето-диеты, если можно получить тот же эффект от сбалансированного питания с большим количеством овощей?

Но есть и полезные моменты в ограничении потребления углеводов у определенных групп людей. Особенно у тех, кто страдает заболеваниями нервной системы:

- пациенты с различными видами судорог (в первую очередь эпилепсией);

- люди с глиомой мозга и другими опухолями мозга (проводятся исследования, пока строгих доказательств нет, но есть предположения, что в комбинации с химиотерапией и лучевой терапией это может быть дополнительным способом улучшения состояния). Важно помнить, что нет ни одного доказательства, что кето-диета снижает риск развития рака, это не так, и возможна даже косвенная обратная связь!

- при болезни Альцгеймера возможен положительный эффект — проводятся исследования. При этом нет никаких доказательств предупреждения болезни Альцгеймера путем кето-диеты!

- люди с туберозным склерозом улучшают свое состояние на кето-диете.

Есть еще несколько редких патологий, связанных с врожденными дефектами метаболизма.

Видите, что получается? У этой диеты есть лечебные показания, но альтернативное движение вновь пытается перенести их на общую популяцию.

Еще одна «страшилка» про углеводы. Сторонники альтернативного подхода утверждают, что они вызывают старение!

Так ли это?

Давайте еще раз поймем, что углеводы бывают разными.

«Плохие» углеводы, такие, как тортики, булочки, выпечка, сахар, белый хлеб и т. д., действительно негативно отражаются на состоянии здоровья, фигуре, возможно, коже, и их потребление надо ограничивать. Не запрещать, но ограничивать. Если вы раз в неделю съедите кусочек булочки или в небольших количествах употребляете сахар, вы не превратитесь в морщинистую старуху в 40 лет. Если вы постоянно включаете в рацион по большей части неправильные углеводы и едите сахар в больших количествах, то есть шансы постареть раньше, чем хотелось бы, выглядеть хуже, чем можно было бы, получить ожирение и сахарный диабет и уменьшить продолжительность жизни.

Сахар в рационе действительно увеличивает риск заболеваний сердца и сосудов, сахарного диабета и некоторых видов рака. Максимальное количество потребляемого сахара в день для взрослых – 12 чайных ложек, включая добавленный сахар (в сладких напитках, скрытый сахар в некоторых продуктах и так далее), оптимальное – не более 6 ложек. Так что демонизировать сахар не обязательно, но значительно ограничить его количество и читать состав продуктов – важно. Если вы сможете это сделать, вы улучшите и качество вашей жизни, и ее продолжительность. Сахар, содержащийся во фруктах, при этом не считается и не влияет на общий прогноз, а вот тот, что в соках, – считается, это не оптимальный напиток.

Но «хорошие» углеводы! Овощи, фрукты, цельные злаки! Чем же они провинились? Как раз они и являются источником важнейших питательных веществ, витаминов и антиоксидантов, увеличивают продолжительность жизни, снижают риск заболеваний сердца, сосудов, ожирения и сахарного диабета и дарят нам дополнительные годы жизни и хорошего самочувствия.

Ограничьте «неправильные» углеводы, замените их «правильными» и получите положительный эффект.

Вернемся еще раз к кето-диете.

Почему же нельзя рекомендовать ее всем подряд, если она все-таки имеет некоторый положительный эффект (при определенных патологиях) и действительно способствует снижению веса? А у части людей с инсулинорезистентностью служит поддержанию нормального уровня глюкозы в крови?

У сбалансированного питания нет побочных эффектов. Потому оно и называется «сбалансированным».

У кето-диеты они есть.

Это:

- диарея, запор, тошнота, рвота, проявления гастроэзофагеального рефлюкса (у большого количества пациентов, особенно у детей – у половины из тех, кто соблюдает кето!);

- повышение холестерина и нарушение обмена холестерина;

- гипогликемия с эпизодами слабости и летаргии;

- образование камней в почках;

- дефицит железа и других элементов;

- дефицит селена;

- обезвоживание;

- повышение уровня мочевой кислоты в крови. Разумеется, это происходит не у всех, и по показаниям кето-диета может использоваться в лечебных целях, обычно не более 6-12 месяцев при ожирении и довольно длительное время – при патологиях с судорогами.

Именно по этой причине пытаются разработать «кетогенную диету в пилюлях», чтобы получить полезные свойства кетонов для получения противосудорожного эффекта, не заставляя при этом соблюдать небезопасную ограничительную диету с высоким риском побочных эффектов.

Последнее, что следует знать про углеводы (мы еще коснемся ниже инсулинового индекса и инсулинорезистентности), это фитаты (фитиновая кислота).

Последователи альтернативных знаний пытаются убедить вас в том, что фитиновая кислота вредна, и именно поэтому цельные злаки есть не надо.

На самом деле:

Вред фитатов есть. Один нюанс. Для животных. Потому вы можете смело не давать цельные злаки своим четвероногим друзьям. В отношении людей исследования показывают совершенно противоположный эффект. Что в очередной раз доказывает: мышки – это не люди!

- Потребление фитатов снижает риск развития остеопороза.

- Потребление фитатов в достаточном количестве (не иногда, а постоянно!) способствует всасыванию микроэлементов, а не нарушает его, как считалось ранее.
- Употребление фитатов может оказывать защитный эффект при некоторых патологических состояниях и раке, но это требует дополнительных исследований.

Какой напрашивается вывод?

Сахар может плохо влиять на здоровье, когда его употребляют в неумеренных количествах. «Плохие» углеводы – тоже. Но если ко всему относиться разумно и осознанно, нет ничего дурного в том, чтобы позволить себе вкусный десерт раз в неделю, бокал вина, и даже ежедневная чашка кофе с сахаром не навредит. И с молоком.

Если вы раз в неделю съедите кусочек булочки или в небольших количествах употребляете сахар, вы не превратитесь в морицинистую старуху в 40 лет.

Глава 13. Про органическую косметику и «натуральную» бытовую химию

В последние годы возрос интерес к «органическим» косметическим продуктам. Люди хотят использовать все «натуральное», что в их сознании равнозначно «безопасному». В Соединенных Штатах, кстати, стандарты для «органических» продуктов и компонентов устанавливаются не FDA (Федеральной комиссией по контролю за лекарственными препаратами США), а Министерством сельского хозяйства США (USDA).

В первую очередь, органические товары для здоровья и красоты должны соответствовать следующим принципам: использоваться по назначению, иметь как можно большую долю органических ингредиентов, быть четко идентифицированными, отслеживаемыми и отделенными от неорганических продуктов на всех этапах производства, не проходить испытания на животных, не наносить вреда здоровью человека и окружающей среде при производстве и использовании, изготавливаться в соответствии с этическими торговыми стандартами и иметь маркировку, дающую потребителю ясную и точную информацию.

Существует унифицированный стандарт для органических товаров для здоровья и красоты – так называемый стандарт COSMOS, вступивший в силу с 2015 года. В нем была введена концепция «зеленой химии», определенная как желание производителей косметики внести свой вклад в сохранение окружающей среды.

Этот принцип распространяется на требования, которые предъявляют к тем, кто производит химически обработанные ингредиенты, используемые в косметических продуктах. Например, такие производители ограничены определенным списком химических процессов, должны использовать возобновляемые ресурсы и соблюдать определенные количественные требования к своим ингредиентам.

Как видите, слово «органический» вовсе не означает «наиболее эффективный» или «наиболее безопасный». Оно, в первую очередь, указывает на защиту окружающей среды, сохранение природных

ресурсов и прекращение экспериментов на животных ради новой помады или крема.

Но когда люди слышат «органический», их сердце замирает, а кошелек сам собой открывается, именно потому, что в понимании многих «органический» практически равнозначен слову «безопасный». Однажды я прочитала замечательную фразу на эту тему: «Органика – это не просто продукты без химии и ГМО, органика – это особая философия». Так и есть. Казалось бы, стремиться к потреблению органических продуктов, органической косметики можно и нужно, потому что их производят без использования вредных технологий, «неправильных» удобрений, красителей, консервантов, ароматизаторов, загустителей. Это должно снизить вероятность развития аллергических реакций и побочных эффектов, а еще, что немаловажно, дать нам возможность сохранять окружающую среду.



Когда люди слышат «органический», их сердце замирает, а кошелек сам собой открывается: в понимании многих «органический» равнозначен слову «безопасный». Однажды я прочитала: «Органика – это не просто продукты без химии и ГМО, это особая философия».

Так и есть.

Действительно ли все так прекрасно, и, включая эту главу в свою книгу, я просто на святое покусилась?

Я всегда была сторонницей «золотой середины». Отрицать необходимость защиты окружающей среды, разумеется, я не буду. Избыточное загрязнение, использование неприемлемых удобрений при выращивании растений, жестокое обращение с животными – это, безусловно, плохо. Но... Вспоминаем нашу главу о травах.

Мы используем косметику по одной простой причине – чтобы улучшить состояние кожи и выглядеть моложе.

Есть глобальные минусы применения органической косметики, по сути, такие же, как и использования препаратов «на травах». Натуральные компоненты тоже могут вызвать аллергические реакции и даже с большей вероятностью, чем синтезированные искусственно. Более «мягкие» консерванты действуют меньший срок, и в результате косметика может просто испортиться раньше, чем ее купят. Исключительно «натуральный» крем часто действует гораздо хуже и медленнее, нежели его собрат, в котором содержатся «только искусственные» компоненты, созданные специально для улучшения состояния кожи и проверенные путем многочисленных исследований в лаборатории.

Давайте разберем эти моменты более подробно.

Одна из основных функций кожи – барьерная. Что это значит? Фактически, это наша защита от различных факторов окружающей среды. Но, конечно, некоторое количество веществ все-таки способно проникать в организм с поверхности кожи и всасываться в кровоток. Вопрос в том, что для этого вещество должно иметь определенный химический состав, и, даже если мы очень этого захотим, далеко не все компоненты могут попадать в более глубокие слои кожи или, еще лучше, в кровь. Иначе бы давно решилась проблема с введением лекарственных веществ в организм самым легким способом – намазал крем на кожу, вместо того, чтобы принимать таблетки или делать инъекции, и никаких проблем.

Более того, решилось бы очень много вопросов в косметологии – зачем травмировать кожу болезненными уколами, когда можно просто использовать косметические продукты?

Потому публикации о том, что косметика может быть опасной, канцерогенной, негативно влиять на организм, до сих пор остаются спорными. Лишь немногие компоненты косметики на это способны.

Безусловно, нам нужно контролировать состав косметики: ее компоненты могут не работать, вызывать аллергические реакции или негативно влиять на состояние кожи, пересушивая, раздражая, нарушая ту самую барьерную функцию, не помогая бороться с признаками старения, а, наоборот, провоцируя образование морщин, пигментации и прочих негативных моментов.

И учитывать, что некоторые вещества в составе косметики могут в кровь проникать, тоже необходимо.

Именно поэтому есть мнение, что когда вы используете косметику с натуральными ингредиентами – например, теми, которые обычно едят, это не может быть опасным, так как влияние на организм обычных продуктов питания давно проверено.

Но улучшает ли еда состояние кожи и так ли плохи синтетические вещества в составе косметики?

Вы должны понимать, что если ингредиент изготовлен в лаборатории, а не сорван на альпийском лугу в окружении коров, это вовсе не означает, что он токсичен. Точно так же, как что-то полностью натуральное не равнозначно слову «нетоксичный». В главе про травы я приводила пример про мухомор. Он же полностью натуральный, выращен исключительно в «диких» условиях, его не удобряют, не поливают, о нем заботится сама Природа. Но это, как ни странно, не лишает его ядовитых свойств.

И сколько таких «натуральных» продуктов с неизвестным действием?

Но речь не только о заведомо ядовитых или опасных растительных веществах.

Речь, в первую очередь, о проверке безопасности и эффективности.

К сожалению, многие «натуральные» ингредиенты не прошли клинических исследований, подтверждающих их эффективность и полную безопасность при нанесении на кожу. В первую очередь это происходит из-за иллюзии безопасности. Если мы априори убеждены в полезности компонента, потому что много лет его едим, то зачем тратить деньги на то, чтобы его проверять? Никто не хочет сильно вкладываться в исследования.

А еще зачастую просто не существует натуральных компонентов косметики, которые по эффективности были бы равны тем, что разработаны в лаборатории. Примером может быть ретиноевая кислота, которая наиболее эффективно работает на коже только в синтетической форме, потому что в лаборатории смогли создать такую молекулу, которая могла бы оказывать воздействие, в частности, на возрастные изменения. Натуральные ретиноиды с этим не справлялись, так как они в другой химической форме. Кстати, все с точностью до наоборот, когда мы говорим о приеме БАДов с

витамином А: они значительно менее эффективны и могут иметь негативный эффект по сравнению с получением витамина А с пищей. В общем, еду не стоит намазывать на лицо, ее лучше принимать внутрь.

Если же вы все-таки хотите использовать органическую косметику как философию, показывая тем самым свое бережное отношение к окружающей среде, не забывайте еще и о том, что недостаточно написать на упаковке «100 % organic». Это, зачастую, простой маркетинговый ход. Используйте косметику проверенных производителей, соблюдающих все стандарты и требования, проверяйте компоненты и соответствие высокому званию «органический». Иначе все это совершенно бессмысленно, и жертвовать эффектом ради высоких целей не стоит.



**Кому отваров целебных,
да на экологически чистых фермерских травах?**

Глава 14. Про гомеопатию, биорезонансную диагностику и «полное обследование»

Что такое биорезонансная диагностика и для чего она используется?
Давайте для начала обратимся к Википедии.

«Биорезонанс, биорезонансная терапия, биорезонансная диагностика, вегето-резонансная диагностика, вегетативно-резонансная диагностика, электронная биофункциональная органометрия, биорезонансное лечение – группа направлений в альтернативной медицине, предполагающая существование так называемой «шкалы частот» живых организмов и тканей, а также декларирующая возможность получения терапевтического эффекта при особом «резонансном» взаимодействии доказанных физических (электромагнитных) полей, либо недоказанных (например, торсионных) с биологическими объектами. Ввиду противоречия концепциям современной физиологии и отсутствия технически описанного и экспериментально подтвержденного метода воздействия, концепция существования «биорезонанса» классифицируется как псевдонаучная».

Идея биорезонансной диагностики для обывателя очень заманчива. Настоящее волшебство: за 30–60 минут пройти полное обследование и узнать обо всех проблемах в организме.

Как выглядит этот «чудесный» метод диагностики и на чем он основан? Придумал его доктор Рейнольд Фолль, утверждавший, что можно диагностировать болезни, измеряя электропроводность кожи в различных точках, называя это «измерением биологического поля». А Франц Моррель и Эрих Раше усовершенствовали его метод, решив, что можно это биополе изменить и вылечить пациента, если просто развернуть аппарат задом наперед.

Как происходит само обследование? На человека надевают датчики (или водят ими по телу) и через полчаса-час «якобы диагностика» готова. При этом пациента расспрашивают о жалобах, сопутствующих заболеваниях. Компьютерная программа все это обрабатывает и

выдает красивые картинки с рассказами о состоянии организма и перечнем диагнозов. Кстати, если одного и того же человека обследовать в течении дня дважды или трижды, но вводить разные жалобы, результаты «диагностики» будут принципиально разными.

На самом деле измерение электрической активности (электропроводности) кожи не показывает, даже косвенно, состояние внутренних органов. Зато компьютерная программа, грамотно написанная, может выдать предположительный результат, просто основываясь на жалобах пациента. А опытному врачу под силу и того больше – предположить тот или иной диагноз даже после простой беседы с человеком.

В интернете вы можете найти истории о диагностике стула (того, на котором сидят, если что), у которого обнаружена язвенная болезнь желудка, и о диагностике колбасы, «страдающей» от множества разнообразных недугов.

Часто шарлатаны заранее вбивают в компьютерную программу данные, позволяющие выдавать всем шаблонные диагнозы: «у вас паразиты», «у вас грибок и хламидии», «у вас вирус герпеса».

После сеанса подобной «диагностики» пациент получает назначение длинного списка БАДов или гомеопатических препаратов, призванных исправить все «выявленные» проблемы. Обычно на очень приличную сумму, а покупать их приходится или в строго определенной аптеке по направлению «диагноста», или сразу же, на месте, так сказать, не отходя от кассы.

К сожалению, на данный момент лечение биорезонансом даже официально признано Минздравом (не знаю, нашелся ли там просто любитель шарлатанских датчиков, незнакомый с физикой, или кто-то эти интересы лоббировал), хотя никакой научной базы для этого метода лечения нет, и даже рандомизированные исследования подтвердили его неэффективность.

Более того, шарлатаны обещают вылечить при помощи биорезонанса буквально все – от банального насморка до онкологических заболеваний в терминальной стадии. Кстати, одним из показателей мошеннической методики как раз и является предложение лечить все заболевания и стопроцентная уверенность в успехе. И это действительно страшно! Сколько же людей будут упускать время,

лечась у шарлатанов при серьезных заболеваниях, а к профессиональным врачам обратятся, когда станет слишком поздно...

Практически продолжением биорезонанса является гомеопатия: по результатам этого «исследования» регулярно назначаются гомеопатические препараты. Но на самом деле гомеопатия существует гораздо дольше и пользуется огромной популярностью во всем мире. Заслуживает ли она этого? Давайте разбираться.

Гомеопатия – это система комплементарной и интегративной медицины, основанная на принципе «подобия»: наиболее подходящим лечением для пациента признается вещество, которое при введении здоровому человеку, вызывает симптомы, сходные с теми, которые испытывает пациент.

Гомеопатические препараты создаются с помощью процесса, известного как «потенцирование», при котором исходный материал последовательно разбавляется и «суккуссируется» (встряхивается). Гомеопатические лекарства состоят из минералов, растений или веществ животного происхождения, которые измельчаются, смешиваются с водно-спиртовым раствором, а затем многократно потенцируются – часто намного выше точки, в которой теоретически остается любое из исходных веществ. Полученный раствор чаще всего наносят на таблетку сахарозы, которая кладется под язык для растворения и всасывания.

Гомеопатия и гомеопатические лекарства – это не то же самое, что травы и БАДы.



Несмотря на широкое распространение гомеопатии во всем мире, появляется все больше данных о ее неэффективности, и в разных странах все чаще вводятся запреты на ее использование в рамках традиционной медицины. Неэтично предлагать пациенту сахар, когда ему требуется лечение.

Этот вид альтернативной медицины наиболее широко применяется в Европе и Азии. По сравнению с США, например, где он не получил такого распространения. Видимо, американцы более практичные и не верят в то, что простой сахар может лечить. Большинство людей, использующих гомеопатические лекарства, самостоятельно лечатся безрецептурными препаратами и не обращаются за консультацией к специалисту. В нашей стране в аптеках продается много таких лекарств, чаще всего это «противовирусные» препараты, таблетки «для улучшения иммунитета» или «для лечения простуды». Кстати, интересный факт: среди тех, кто принимал гомеопатические лекарства, те, кто получил назначения от гомеопата, чаще довольны лечением, чем те, кто лечился самостоятельно и сам подобрал себе необходимые, на его взгляд, препараты.

Самые частые заболевания, которые лечат гомеопатически, это респираторные инфекции и заболевания ЛОР-органов, проблемы с опорно-двигательным аппаратом, усталость, проблемы со сном, стресс или хроническая боль, желудочно-кишечные, неврологические и психические заболевания.

Обратимся к истории. Гомеопатия родилась в конце XVIII века. Тогда немецкий врач Самуэль Ганеман обнаружил, что прием внутрь коры *Cinchona officinalis* (кстати, позже выяснилось, что она содержит хинин), которая использовалась для лечения малярии, вызывает симптомы, сходные с малярией. Именно этот опыт привел Ганемана к заключению «*similia similibus curantur*» или «пусть подобное лечится подобным».

Хотя принцип подобия не является уникальным для гомеопатии (о принципе подобия есть упоминания еще в трудах Гиппократ и Парацельса), Ганеман был первым, кто включил его в целую систему лечения.

Исследования, основанные на наблюдениях Ганемана, позже были проведены со здоровыми добровольцами: сравнивали эффекты от веществ с плацебо. Участники таких испытаний ведут подробный дневник своих ощущений, чувств, изменений настроения и физических изменений, которые происходят в течение нескольких дней или недель после приема вещества. В гомеопатии симптомы, как правило, регистрируются гораздо более детально, чем в традиционной

медицине, и в глазах пациента это является неоспоримым преимуществом и одной из причин эффективности – ведь традиционные врачи уделяют гораздо меньше времени сбору анамнеза.

Многие из обычных лекарств времен Ганемана (например, мышьяк, ртуть, Белладонна) были очень токсичны, и первоначальные испытания проводились с неразбавленными веществами (какими смелыми были раньше добровольцы!). Он экспериментировал с уменьшением дозы гомеопатических препаратов путем последовательных разведений и сукцессий. Этот процесс не только уменьшал побочные эффекты, но, по его наблюдениям, парадоксальным образом делал препараты более сильными.

Гомеопатические лекарства обычно разбавляют от 10 в 6 степени до 10 в 10 000 степени раз; лекарства, разбавленные сверх 10 в 23 степени, иногда называют сверхвысокими или ультрамолекулярными разведениями, или сверхнизкими дозами. После потенцирования большинство из них наносится на небольшие гранулы лактозы или сахарозы, а эти волшебные шарики затем кладут под язык для полного растворения. Гомеопатические лекарства также могут быть приготовлены и введены в инъекционных, жидких (для перорального применения) или местных формах.

Практикующие гомеопаты используют справочники или, в наше время, компьютерные программы, чтобы определить наиболее подходящее лекарство для лечения конкретного симптома или их совокупности. Книги, известные под общим названием *Materia Medica*, содержат информацию о доступных лекарствах, включая описания симптомов, которые они вызывают и лечат, а также токсикологическую информацию о веществах-основаниях. Реперториум – это справочник, в котором симптомы, перечисленные в алфавитном порядке и сгруппированные по системам органов и анатомическому расположению, сопровождаются списком гомеопатических лекарств, которые могут лечить симптом. Кроме того, лекарства обычно ранжируются в зависимости от степени, в которой они вызывают симптом.

Однозначно, процесс сопоставления симптомов с лекарствами всегда был утомительным, приходилось искать информацию в разных книгах, но появление компьютерного программного обеспечения сделало этот процесс значительно более простым.

Гомеопат тщательно собирает анамнез, получая подробное описание проявлений болезни, а затем смотрит справочник, чтобы определить лекарство, которое наиболее точно им соответствует. Этот процесс повторяется для каждого симптома (или в некоторых случаях наиболее характерных симптомов), создавая список, который может быть дополнительно сужен путем консультации с *Materia Medica*.

В результате разрабатывается индивидуальное, персонализированное лечение якобы уникальных проявлений болезни у конкретного пациента. По этой причине двум пациентам с одним и тем же болезненным процессом, но с несколько различными симптомами, могут быть назначены разные гомеопатические препараты. Например, больного с вирусной инфекцией верхних дыхательных путей, у которого появляются прозрачные выделения из носа с раздражением и жжением глаз, можно лечить препаратом из лука (*Allium sera*), а другого с той же инфекцией, у которого есть густые, желтые выделения из носа с потерей жажды, – препаратом *Pulsatilla*, изготовленным из цветка Паске.

Именно это и является сильной стороной гомеопатии – долгая беседа с пациентом, тщательный сбор анамнеза. Человек, пришедший на прием, чувствует интерес к себе, персонализированный подход. Он может подробно рассказать обо всем, что его беспокоит, и зачастую одно это облегчает состояние пациента. Людей часто раздражает, когда врачи назначают людям с одинаковым заболеванием «одно и то же», им хочется чувствовать себя неповторимыми, ощущать уникальность своей болезни. Многим медицина напоминает просто конвейер, когда на прием отводится всего несколько минут, и врач их едва слушает.

Существует несколько различных стилей гомеопатии, которые широко практикуются в наше время, включая классическую, клиническую и комплексную.

- Классическая гомеопатия основывается на том методе, который описан выше. При нем учитывается совокупность симптомов пациента, чтобы найти наиболее подходящее гомеопатическое лекарство. Как правило, одновременно назначается только одно лекарство. Существует множество различных школ классической гомеопатии, которые варьируют этот подход.

- Клиническая гомеопатия обычно фокусируется на более узком подмножестве симптомов, используя более патофизиологический

подход и лечение с более низкой эффективностью (менее разбавленные, обычно не выше 3 °С) лекарства. В клинической гомеопатии могут быть назначены сразу несколько гомеопатических препаратов, каждый – по определенному показанию.



В интернете вы можете найти истории о диагностике стула, у которого обнаружена язвенная болезнь желудка, и о диагностике колбасы, «страдающей» от множества разнообразных недугов.

- Комплексная гомеопатия использует несколько гомеопатических препаратов, объединенных в одно соединение, чтобы нацелиться на симптомокомплекс (например, аллергический ринит) в попытке покрыть характерные различные симптомы для подавляющего большинства пациентов. Такие препараты, как правило, имеют низкую потенцию (менее разбавлены) и широко доступны в продаже без рецепта.

Нет, я пишу это не для того, чтобы рассказать, что гомеопатия прекрасна, потому что кроме подхода к работе с пациентом, остальное не так радужно. Просто всегда важно понимать теоретическую часть, чтобы разобраться в вопросе.

Даже если не принимать во внимание то, что с точки зрения науки сверхнизкие концентрации лекарств не могут оказывать лечебного эффекта, и, в целом, выходит, что при лечении гомеопатическими препаратами пациент получает только лишь сахарный шарик, на который нанесено лекарственное вещество в количестве, зачастую, меньшем, чем одна молекула. Даже если вспомнить курс химии и понять, что 1 капля активного вещества, разведенная в тысяче литров воды, не способна оказать какого-либо воздействия. Все равно, для

того, чтобы оценить эффективность любого метода лечения, нужно провести исследования.

А данные, подтверждающие применение гомеопатических препаратов при клинических состояниях, очень ограничены.

Самым лучшим способом оценить эффективность лечения, является метаанализ. Когда провели много качественных изысканий по всем правилам, соблюдая все критерии, и потом полученные результаты собрали вместе и проанализировали.

Проблема заключается в том, что метаанализ рандомизированных исследований гомеопатического лечения ограничен качеством доступных исследований. Например, в метаанализе 2017 года, включавшем 54 исследования неиндивидуализированных гомеопатических методов лечения широкого спектра состояний, только три были признаны высококачественными с низким риском предвзятости. Что это значит? Что 51 исследование из 54 проводилось или на очень маленьких группах людей, или его целью было не получение достоверных сведений, а получение положительного результата заинтересованными в этом лицами.

Аналогичным образом в метаанализе 2014 года, включавшем 32 исследования, только три включали исследования, которые считались надежными.

Отсутствуют качественные данные, подтверждающие, что гомеопатические препараты лучше плацебо. Любопытно, что при анализе только самых качественных исследований существенного эффекта от гомеопатического лечения обнаружено не было. И, к сожалению, практически не было выявлено разницы между плацебо и гомеопатическими препаратами.

Хотя в тех ситуациях, когда пациенту нужно плацебо, например, при ОРВИ, и пациент тревожный, гомеопатия действительно может помогать.

Систематические обзоры рандомизированных исследований, оценивающих гомеопатию для разных специфических состояний, не показали доказательств пользы (например, при синдроме дефицита внимания/гиперактивности). Или пришли к выводу, что недостаточно доказательств для определения эффективности гомеопатии (например, астма, деменция и синдром раздраженного кишечника).

Не так давно австралийские ученые проанализировали более 300 гомеопатических препаратов в сравнении с плацебо, в результате чего был сделан вывод о неэффективности данного вида лечения.

В дополнение к отсутствию высококачественных данных, подтверждающих общую эффективность гомеопатии, утверждение о том, что лекарства становятся более мощными с увеличением числа последовательных разведений и сукцессий, является тоже спорным. Ведь с точки зрения существующих научных данных это противоречит логике и здравому смыслу.

Хорошая новость – как правило, гомеопатические препараты безопасны.

Но не всегда.

Однако с 2009 года Управление по контролю качества пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) отозвало несколько безрецептурных гомеопатических продуктов из-за неправильной маркировки. В одном случае якобы гомеопатический продукт на самом деле содержал значительное количество цинка, что привело к аносмии (потере обоняния) у некоторых пациентов. В 2017 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов отозвало гомеопатические таблетки для прорезывания зубов, некоторые из которых содержали атропин и скополамин сверх обозначенных количеств. Есть данные, что детские гомеопатические свечи для снижения температуры тела могут на самом деле содержать жаропонижающие препараты, в достаточной для эффекта дозе.

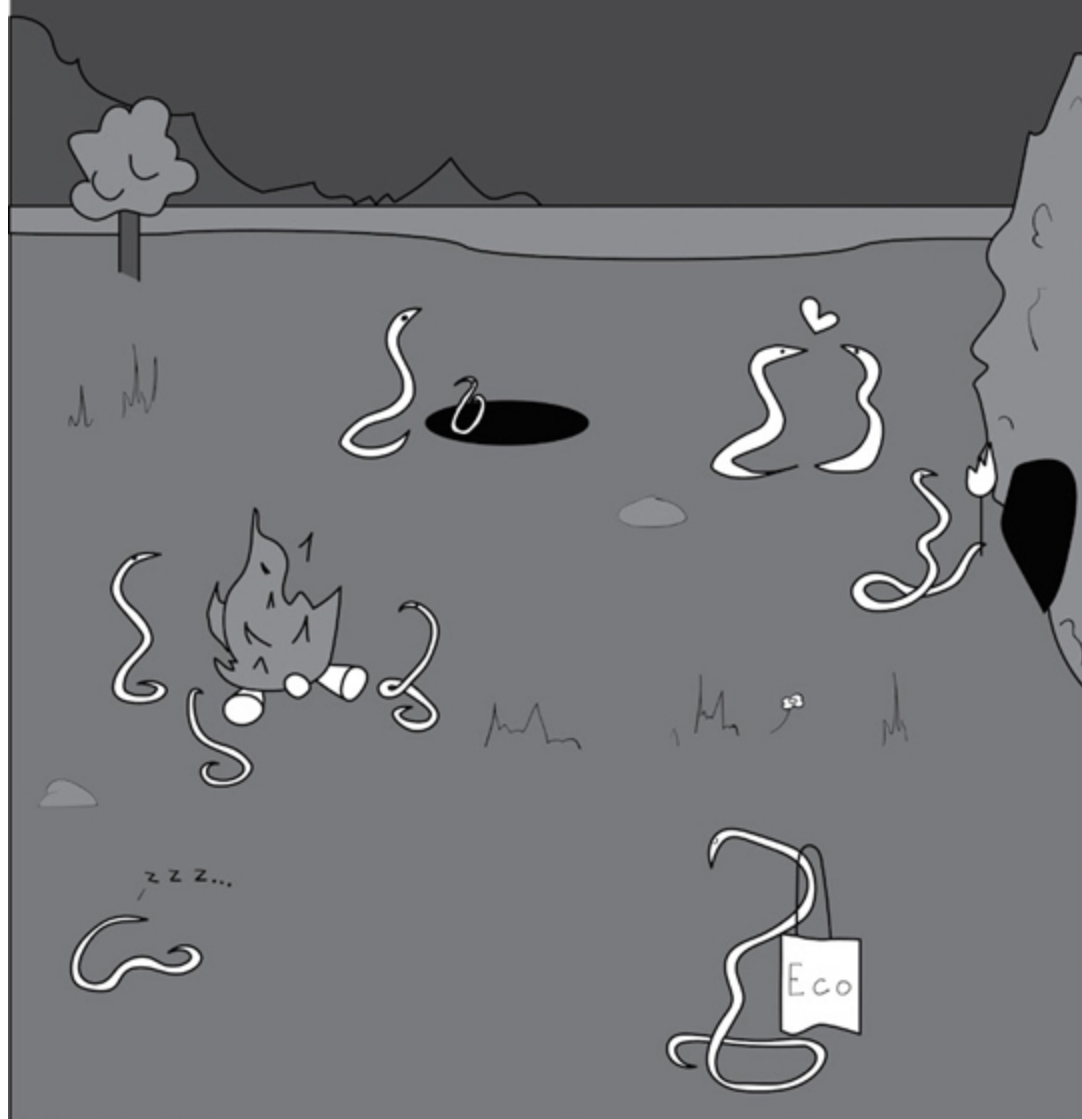
Итак, несмотря на широкое распространение гомеопатии во всем мире, появляется все больше данных о ее неэффективности, и в разных странах все чаще вводятся запреты на ее использование в рамках традиционной медицины.

Неэтично предлагать пациенту сахар, когда ему действительно требуется лечение.

Зато нам стоит поучиться у гомеопатов относиться к пациентам с большим вниманием, выслушивать и стараться не упускать нужную информацию.



Паразиты, покидающие организм в полнолуние



Глава 15. Про паразитов и антипаразитарные протоколы

«У всех есть паразиты». Вы верите в эту фразу? Нет, конечно, в душе почти каждого из нас, за редким исключением, живет маленький паразит, который хочет, чтобы все было, а ему за это ничего не было.

Но речь не о нем, а о том, что паразиты – новый тренд современности.

Их надо ловить в новолуние (полнолуние, в пятый день цикла – нужное подчеркнуть). Паразиты живут в нас, поглощая каждую клеточку нашего тела.

Уже страшно?

Паразиты виноваты во всем (вместе с глютенем и Кандидой, конечно, куда без них?). Сыпь, аллергия, бессонница, плохое самочувствие – во всем повинны паразиты. А еще они угнетают работу иммунной системы.

Поязвили?

Теперь поговорим серьезно.

Паразиты (в нашей стране чаще говорят «глисты») – действительно довольно распространенная проблема, но в подавляющем большинстве случаев не настолько серьезная, как кажется.

У людей очень редко источником заражения бывают домашние животные, у нас с нашими любимцами почти всегда разные паразитарные инфекции. Самый частый путь передачи инфекций, вызванных паразитами, – это не кошки и собаки, а плохо помытые овощи и фрукты, грязные руки, плохая обработка пищи, зелень с остатками земли. А у лямблий, к примеру, путь передачи может быть через воду, водоемы и от человека к человеку при плохой гигиене. Потому принимать профилактическое лечение, когда дома есть домашние животные, совершенно бессмысленно. И вообще не надо профилактически принимать противоглистные препараты. Глисты есть не у всех! Далеко не у всех!

Но если у ребенка есть частые боли в животе, постоянно жидкий стул, плохая прибавка в весе, зуд в области анального отверстия, то,

действительно, стоит проверить, нет ли глистной инвазии и сдать анализы.

Для выявления большинства паразитов анализ крови неинформативен. Наличие в нем антител не говорит о том, что у ребенка есть паразиты в настоящий момент, это может быть показателем давно перенесенной инфекции. Исключения – эхинококкоз, токсокароз, описторхоз. Потому все равно следует сдать анализ кала (предпочтительно – методом обогащения), причем трехкратно из-за жизненного цикла паразитов. Для выявления остриц делаем соскоб.

Часто говорят, что причиной плохого самочувствия, утомляемости у взрослых является именно наличие паразитов. Пациенту назначают анализ крови и потом, обнаружив антитела, лечат. Недомогание действительно может иметь место при паразитарной инфекции, но это почти никогда не бывает единственным симптомом, и о глистной инвазии в таком случае мы думаем в последнюю очередь.



Паразиты – новый тренд современности. Их надо ловить в новолуние (полнолуние, в пятый день цикла – нужно подчеркнуть). Паразиты живут в нас, поглощая каждую клеточку нашего тела. Уже страшно?

Утомляемость в принципе является неспецифическим признаком: она может возникать при множестве состояний, и мы всегда учитываем и другие симптомы.

Но паразиты – отнюдь не причина всех болезней. Это инфекция с определенными симптомами, с определенными проявлениями. Выявили – вылечили.

Паразиты не являются причиной сыпи на теле.

Если ребенок скрипит по ночам зубами – это не паразиты.

Если у малыша кашель – это не признак паразитов. Да, при некоторых формах глистной инвазии кашель возникать может, но это нечастый симптом. Чаще всего это случается при аскаридозе, его легочной форме, но в большинстве случаев она проходит без лечения. То есть ребенок заболевает, симптомы схожи с ОРВИ, неделю-две кашляет, а потом все проходит, без последствий. Паразиты в этом случае не остаются жить в легких.

Если в крови повышено абсолютное число эозинофилов, иногда это действительно может свидетельствовать о наличии паразитов. Когда при этом проявляются другие симптомы – боль и вздутие живота, расстройство стула, – стоит сдать анализ кала. Но вам никогда не должны назначать лечение от глистной инвазии просто на основании эозинофилии в крови.

Аллергия у ребенка – это не признак паразитов. Не надо пытаться отыскать паразитов у всех аллергиков.

Эта инфекция довольно легко лечится, приемом противопаразитарных препаратов. Обязательно проводится тщательная уборка дома.

В Инстаграм есть масса схем забавных антипаразитарных протоколов, например: «проводить чистку надо в полнолуние, когда максимально вылупляются все особи» (это не ведьмы, а глисты, опомнитесь, у них жизненный цикл к лунному циклу не привязан). Приводятся сложные схемы с касторкой, расторопшой, солодкой, пижмой, полынью, корнем алтея, клизмами – причем ко многим из них прикреплены коды на IHerb или программа продается за деньги. Рассказывается, что злые врачи назначают противоглистные препараты, которые вредят печени, и лечение занимает всего неделю, а паразиты так быстро не выводятся, и вообще выделяют токсины, от которых надо избавляться. Потому купите нашу месячную программу или приезжайте на месяц к нам в санаторий, мы вас каждые полгода будем избавлять от паразитов – и так всю жизнь.

Кроме желания избавиться от паразитов, продающих шарлатанские схемы за деньги, ничего другого в таких случаях не испытываешь.

Какой можно сделать вывод? Опять же, должна быть золотая середина. Выявили – вылечили. Вылечили простым трехдневным приемом препаратов. Нет клинических проявлений – ничего не надо

ВЫЯВЛЯТЬ И ЛЕЧИТЬ.



Глава 16. Про злую Кандиду

В последнее время появилось очень много информации об опасности грибковых инфекций. Утверждают, что они есть практически у всех. И чуть ли не любой симптом – непременно из-за грибка.

Давайте разбираться, так ли страшен гриб, как его малюют.

Всего в природе существует около 100 тысяч разных грибов, и только примерно 200 из них могут вызывать инфекции (микозы) у человека. В целом грибы выполняют массу полезных функций, а та самая Кандида, грибок, которым пугают чаще всего, совершенно спокойно находится в некоторых органах, являясь компонентом микробиомы человека. Хотя при определенных ситуациях действительно может вызывать заболевания.

Грибки замечательно выживают во многих обстоятельствах, по сравнению с бактериями. Например:

- когда pH равен 5, а такая среда слишком кислая для размножения бактерий;
- в среде, где высокая концентрация сахара и соли (это не значит, что сахар их кормит, как говорят некоторые натуропаты, это означает, что и в такой среде они способны жить);
- грибки устойчивы к осмотическому давлению;
- в среде с очень низким уровнем влажности, недостаточным для поддержания жизни бактерий;
- грибкам требуется меньше азота, чем для жизнедеятельности бактерий;
- грибки способны добывать себе питание даже в тяжелых ситуациях, например, разлагать сложные комплексы, такие, как лигнин (компонент дерева), что неспособны делать бактерии.

Оттого грибки могут жить и размножаться и на плитке в ванной, и на кожаной обуви, и на бумаге.

Казалось бы, теперь их надо бояться еще больше? И это страшный зверь, причиняющий огромный вред? Практически монстр?

Будем разбираться.

В норме грибки рода *Candida* в умеренном количестве живут в кишечнике, в полости рта и на поверхности кожи. Они являются нормальными компонентами флоры наряду с некоторыми бактериями, находятся с ними в равновесии и не вызывают никаких воспалительных процессов.

Именно поэтому, если в мазке из зева у здорового человека или у человека без клинических проявлений кандидоза, мы увидим Кандиду, этому не стоит придавать значения. И если мы видим Кандиду в анализе кала, тоже ничего страшного. Даже количество этого микроорганизма при отсутствии симптомов значения не имеет.

Часто альтернативщики рассказывают, что именно наличие Кандиды в кишечнике приводит к множеству проблем: вызывает перхоть, неполадки в иммунной системе, проблемы с кожей и даже прогрессирование аутоиммунных заболеваний. Потому что повышение количества Кандиды в кишечнике якобы приводит к дисбалансу, повышению проницаемости его стенок и формированию так называемого «дырявого кишечника», популярного псевдозаболевания.

Питаются при этом Кандида, дескать, сахаром, мучным и алкоголем, потому, когда вы их потребляете, она начинает размножаться очень активно, и в результате возникает множество проблем со здоровьем. И надо всего лишь использовать строгую диету без грамма сахара, чтобы полностью избавиться от данной проблемы.

Удобно придумать теорию, которая основана на том, что какой-то микроорганизм, живущий внутри вас, является причиной всех бед, верно?

Но как обстоят дела в действительности? Разберем несколько популярных мифов.

Миф 1

Кандида может вызывать поражение кишечника.

Правда. Этот грибок является нормальным обитателем кишечника в любых количествах и нормальным компонентом микробиоты. Наличие Кандиды в кале не требует лечения. Диагноза «кандидоз кишечника» не существует. Анализ по Осипову не показывает истинное состояние микробиоты, его не надо сдавать и на него не надо ориентироваться.

Даже при изучении микробиоты при аллергических заболеваниях медики получали принципиально разные результаты. Скажем, при атопическом дерматите грибков становилось несколько больше, а при аллергическом рините – наоборот, причем корреляции с лечением не находили. Давно сделаны выводы, и они находят все новые подтверждения, что микробиома человека весьма индивидуальна.

Миф 2

Кандида любит сахар, глютен и мучное и активно размножается, когда вы это едите.

Правда. На этом мифе построена большая индустрия, приносящая огромные деньги. Представьте, вам говорят, что есть такое заболевание, как кандидоз кишечника, и его симптомы – это вздутие живота, тяга к сладкому, усталость, плохое самочувствие, частые инфекции. Но стоит только избавиться от злой тетки Кандиды, и сразу все пройдет. Человек, который до этого неправильно питался, плохо спал, не занимался спортом, имел дефицит железа, получает рекомендации убрать из рациона сахар, есть овощи и фрукты, принимать БАДы, в одном из которых есть железо (дефицит которого является фактором риска для истинного кандидоза), может быть, даже начать заниматься спортом. Конечно, он будет чувствовать себя гораздо лучше, практически заново родившимся. У него пройдут все симптомы. Только при чем здесь несчастная Кандида, которая к этим жалобам не имела никакого отношения? Ведь в принципе кандидоз такие симптомы не вызывает? Налицо простая манипуляция, а ведь некоторым людям недостаточно сказать: ведите здоровый образ жизни, их надо пнуть как следует, а лучше напугать. Вот кандидоз (болезнь) их страшит, а то, что есть мучное и сладкое в больших (подчеркиваю) количествах и сидеть с телефоном вместо прогулок вредно для здоровья – это их не пугает. Но денег на таких советах – вести здоровый образ жизни – не заработаешь, популярность – тоже, коды для IHerb не продашь. Потому и придумали такую шикарную манипуляцию, абсолютно ничем не подтвержденную.



Вам говорят, что у вас кандидоз кишечника, но стоит избавиться от злой тетки Кандиды, и сразу все пройдет. Человек убирает из рациона сахар, налегает на овощи и фрукты, даже начинает заниматься спортом. Конечно, он будет чувствовать себя лучше. Но при чем здесь несчастная Кандида?

Более того, ограничительные диеты (очень строгие) сами по себе могут в конечном итоге привести к ухудшению состояния, дефициту микронутриентов, витаминов, вялости, апатии, депрессии. А отсутствие эффективности таких диет подтверждается еще и тем, что пациенты с сахарным диабетом даже при нормальном уровне сахара в крови и применении ограничительной диеты все равно имеют более высокий риск и частоту грибковых инфекций, несмотря на исключение сахара из рациона. Потому что это связано вовсе не с поступлением сахара из внешней среды, а с метаболизмом глюкозы в организме.

Миф 3

Кандида питается алкоголем.

Правда. Она его пьет, что ли? Кандида-алкоголичка пробирается из кишечника в желудок, где в норме она не живет и где у нас всасывается алкоголь, подставляет ротик и ждет, когда же хозяин возьмет со стола очередную рюмку водки, чтобы сразу принять дозу. Да, пить алкоголь в больших количествах вредно, и это фактор риска многих хронических заболеваний и частых инфекций. И если вы пили, а потом бросили, то вам точно станет намного лучше.

Когда же нам надо переживать и почему вдруг Кандида может начать причинять вред?

Для начала – факторы риска кандидоза:

- младенческий возраст, особенно младше 3 месяцев;
- пожилой возраст;
- беременность;
- иммунодефицит (истинный, а не выдуманный, то есть первичный иммунодефицит, ВИЧ-инфекция, онкологические заболевания, прием иммуносупрессоров – препаратов, угнетающих иммунную систему, состояние после пересадки органов);
- прием антибиотиков широкого спектра действия;
- сахарный диабет, нейтропения;
- дефицит железа и цинка.

Люди с этими заболеваниями и состояниями действительно могут попасть в ситуацию, когда Кандида из нормального партнера превратится во врага.

Мы должны понимать, что существуют доброкачественные грибковые инфекции, которые причиняют человеку немало неприятных моментов, но не являются жизнеугрожающими. Например, когда возникает поражение слизистых оболочек: досаждающая многим молочница (кандидоз влагалища), кандидоз полости рта. А есть и жизнеугрожающие инфекции. Скажем, когда Кандида попадает в кровоток и возникает так называемый инвазивный кандидоз – кандидозный сепсис, или когда поражаются отдельные органы – например, развивается кандидозный менингит, эндокардит. Но такие тяжелые состояния могут развиваться только у пациентов с истинным иммунодефицитом или у реанимационных, тяжелых больных в критическом состоянии. Потому если вы слышите рассказы о том, что Кандида проникает в кровь и там циркулирует – не верьте. В норме кровь стерильна, и если у вас действительно Кандида или другие микроорганизмы в крови, читать или разговаривать вы точно не сможете, так как будете находиться в реанимации.

Еще Кандида может вызывать поражение пищевода, так называемый, кандидозный эзофагит, но это, как правило, тоже бывает у пациентов с иммуносупрессией – например, с ВИЧ, или у тех, кто принимает препараты, подавляющие работу иммунной системы.

А вот себорейный дерматит и легкая его степень под названием «перхоть» к Кандиде вообще не имеет отношения. Он вызывается

другим грибом под названием *Malassezia*, и при нем, кстати, диета может иметь значение: более высокое потребление фруктов снижает риск развития этого заболевания, а вредные продукты, транс-жиры – напротив, повышают. Отсюда рассказы о том, что после исключения всего-всего из рациона исчезла перхоть и себорея, хотя на самом деле достаточно было просто перестроить свой рацион в сторону увеличения фруктов и овощей, ограничить до минимума выпечку, жареное и другие источники транс-жиров, снизить потребление сахара. Однако рассказы о том, что якобы Кандида кормится сахаром, молоком и благодаря строгой диете исчезает перхоть, являются прекрасными факторами манипуляции и псевдодоказательством того, что строгие ограничительные диеты обязательно помогают при грибковых инфекциях.

Каковы проявления кандидозного стоматита:

- творожистый налет в полости рта,
- боль,
- потеря вкуса.

Запомните, пожалуйста, что это не просто налет на языке! Белый налет на языке – не доказательство наличия грибка в организме! Зато может являться признаком рефлюкса, наряду с неприятным запахом изо рта, что зачастую корректируется опять же изменением образа жизни и правильным питанием, после чего пациенты твердо уверены, что это был грибок и ограничительные диеты помогли. Людьми вообще очень легко манипулировать, если придумывать страшные болезни и зарабатывать на их страхах.



Если вам вдруг сказали, что в вас живет грибок, поражает мозг и является причиной плохого самочувствия, – не верьте.

Обратитесь к еще одному специалисту. Помните, что в подавляющем большинстве случаев кандидоз трудно с чем-то спутать.

Каковы самые частые проявления кандидозного вульвовагинита, или молочницы:

- зуд,
- творожистые выделения,
- жжение,
- учащенное мочеиспускание или боль при мочеиспускании.

Многие из вас, к сожалению, с молочницей прекрасно знакомы, ее симптомы – самые распространенные проявления кандидоза.

Какие факторы риска развития молочницы:

- высокий уровень эстрогенов – прием пероральных контрацептивов (хотя данные противоречивы), гормон-заместительной терапии в климактерическом периоде, беременность;
- прием антибиотиков или глюкокортикостероидов;
- внутриматочная спираль, диафрагмы, вагинальные губки;
- сахарный диабет;
- ВИЧ-инфекция.

Из интересного. Выяснилось, что полиморфизм в нескольких генах, например, в SIGLEC15, приводит к постоянно возвращающейся молочнице. И та категория женщин, которая не может от кандидозного вульвовагинита никакими способами избавиться, по всей вероятности, этот полиморфизм имеет, и потому причина не во внешних факторах, а в генетической поломке. И при отсутствии эффекта от лечения стоит подозревать именно эту причину. Конечно, сейчас мы на нее повлиять не можем, и мне очень жаль. Но то, что этот фактор был выявлен, дает надежду, что появится препарат, способный избавить таких пациенток от назойливого заболевания.

Сейчас для женщин с постоянно повторяющимся вагинальным кандидозом разрабатываются иммунотерапевтические методы лечения, профилактическая и лечебная вакцины. Как показывают текущие исследования, эти методы должны оказаться эффективными.

Немаловажно, что точных доказательств влияния на появления кандидоза тампонов, менструальных чаш, тесного или синтетического белья и частоты подмываний не существует.

Кожные покровы Кандида поражает весьма редко. Обычно это ассоциировано с аутоиммунным полиэндокринным синдромом (синдром ЛРЕСЕЭ), при котором появляется кандидоз кожи (тело покрывается бляшками, кожа сильно зудит, ногти тоже поражаются грибом), молочница, гипопаратиреоз и надпочечниковая недостаточность. Отсюда и пошло когнитивное искажение, якобы Кандида влияет на все органы и что все взаимосвязано. Синдром ЛРЕСЕЭ чаще встречается среди европейцев, особенно среди финнов (частота 1 на 25000), а вот в США, к примеру, на данный момент описано только 16 случаев. Заболевание генетическое.

Какие мы можем сделать выводы? Если вам вдруг сказали, что в вас живет грибок, поражает мозг и является причиной плохого самочувствия – не верьте. Обратитесь еще к одному специалисту. Помните, что в подавляющем большинстве случаев у кандидоза очень яркая клиническая картина, и его трудно с чем-то спутать.

Глава 17. Про стафилококк, «плохие» анализы и чувствительность к антибиотикам

К сожалению, то, о чем пойдет речь в этой главе, – в большей степени не Инстаграм-тренд, а распространенная практика в реальной жизни. Как говорится, основано на реальных событиях.

Давайте представим ситуацию, что у вас два месяца болит горло. Вы пришли к доктору на прием, жалуясь на то, что боль измучила: утром болит, вечером болит, и вообще не понятно, что же делать.

Что вам назначат в первую очередь?

Как правило, мазок из зева.

И что там обнаружат?

В большинстве случаев, золотистый стафилококк.

А еще в вашем анализе будет прекрасная табличка под названием «чувствительность к антибиотикам». В ней будет перечислено, какие антибактериальные препараты на этот золотистый стафилококк действуют и могут его убить, а к каким этот злыдень совершенно устойчив.

Казалось бы, все логично и прекрасно, только, даже когда вы назначенный антибиотик пропьете, чаще всего никакого эффекта не проявится. Почему? Давайте разбираться.

Staphylococcus aureus, или золотистый стафилококк – это грамположительная бактерия. В организме человека сосуществует огромное число микроорганизмов, в том числе и бактерий. Все они являются частью микробиоты – экосистемы, состоящей из комменсальных, симбиотических и патогенных микроорганизмов. Что такое комменсальные микроорганизмы? Комменсализм – сосуществование двух разных организмов, полезное для одного из них (комменсала) и безразличное для другого (хозяина), в отличие от симбиоза, когда такое сожительство может быть взаимовыгодным. Другими словами, в вас живет бактерия, ей в вас жить очень удобно, а вам от этого соседства ни холодно, ни жарко, вреда не приносит, пользы – тоже. Так вот, золотистый стафилококк относится к

комменсальным бактериям. Он является частью нормальной флоры кожи и слизистых оболочек, особенно носа, у 30–40 % населения земного шара. То есть он спокойно может жить на поверхности кожи и слизистых и не приносить ни вреда, ни пользы своему хозяину, то есть вам.

Соответственно, если взять мазок из носа и зева и сделать посев этого содержимого на специальные среды, то у 30–40 % населения эта бактерия обязательно будет обнаружена. А анализ на чувствительность к антибиотикам делается в таких случаях всегда, даже если высевается самый безобидный микроорганизм, который не может вызвать заболевание ни при каких обстоятельствах.

При определенных, очень неблагоприятных обстоятельствах золотистый стафилококк способен вызвать разные, весьма серьезные заболевания. Обычно такие инфекции возникают, когда с поверхности кожи стафилококк попадает в рану (не в маленькую ранку, а довольно глубокую) или когда человек находится в медицинском учреждении, где вероятность получить вторичную инфекцию устойчивыми штаммами гораздо выше. (Кстати, это одна из причин, почему в разных странах активно сражаются с необоснованными и/или длинными госпитализациями).

Особенно неприятными и злыми бактериями являются метициллин-устойчивые штаммы золотистого стафилококка (МЯБЛ), которые плохо поддаются лечению, когда становятся причиной развития осложнений.

Но значительно чаще золотистый стафилококк спокойно существует на коже человека, питается и, возможно, наслаждается своей удобной и комфортной жизнью и никому не причиняет вреда. И уж точно не является причиной боли в горле, насморка или частых инфекций у ребенка. Лечить такое состояние не требуется, тем более у всех членов семьи. Независимо от того, какое количество данного микроорганизма было высеяно.

А что такое анализ на чувствительность к антибиотикам? Разные бактерии по-разному реагируют на разные антибиотики. Если мы видим воспалительный процесс, вызванный бактериями, мы можем попытаться узнать, какими именно, и понять, какие антибиотики смогут помочь конкретному пациенту.

Например, если у человека пиелонефрит (заболевание почек), то, помимо общего анализа мочи, мы должны сдать и бактериологический посев мочи до начала лечения. Он покажет, какие именно бактерии вызвали заболевание и какие антибиотики на них точно действуют, а какие – однозначно нет.



Золотистый стафилококк спокойно существует на коже человека, наслаждается своей удобной и комфортной жизнью и никому не причиняет вреда. И уж точно не является причиной боли в горле, насморка или частых инфекций у ребенка.

При этом антибактериальную терапию мы, в любом случае, начнем до того, как придет этот анализ, чтобы не ждать 4–7 дней, пока он выполняется (ускорить процесс нельзя). Но потом, при необходимости, сможем скорректировать терапию.

Мы можем использовать и другие биологические жидкости для посева, в зависимости от диагноза – кровь, выделения из влагалища, содержимое раны.

При этом вы можете получить совершенно разные бактерии и разную чувствительность в разных средах.

В организме сотни тысяч микроорганизмов. Мазок из зева – один из самых малоинформативных. Потому что в полости рта живет действительно много бактерий, и, как правило, это не те микроорганизмы, которые вызывают симптомы у человека, кроме, пожалуй, бета-гемолитического стрептококка группы А. Но даже он может жить там спокойно и никого не трогать (хотя если у вас лихорадка и боль в горле, лечить его надо обязательно).

Ни в коем случае, сделав мазок из зева, мы не должны считать, что теперь знаем, какой антибиотик пациенту подходит. Ведь это

чувствительность только одной конкретной бактерии, высеянной в конкретный день из конкретного места.

И если прошло несколько месяцев, и вы приходите к врачу и вручаете ему свой «анализ на чувствительность», будучи свято уверенным, что благодаря этому сразу удастся подобрать верное лечение, не удивляйтесь, что доктор это проигнорирует и выберет совсем другой препарат. В случае, когда вам действительно показана антибактериальная терапия.

Глава 18. Про вирусы герпеса и частые болезни

В главе про иммунитет мы уже говорили о том, что вирусы герпеса могут быть причиной частых инфекций. В нашей стране очень любят рекомендовать сдавать анализы, которые показывают, есть ли они у человека, а потом назначать лечение – достаточно длительное, дорогостоящее, многокомпонентное.

Так ли это серьезно и надо ли это делать?

Отличительной особенностью вирусов из семейства Герпесвирусы является способность к персистенции. Это означает, что вирус, единожды попав в организм человека, продолжает там с удовольствием жить. Бесконечно долго, зачастую не причиняя вообще никакого вреда и даже далеко не всегда вызывая болезни. Никакими способами невозможно сделать так, чтобы вирус из организма хозяина исчез.

Существует 8 типов вируса герпеса, которые могут вызывать инфекции у человека:

- вирусы простого герпеса 1 и 2 типа чаще всего вызывают оральный и генитальный герпес: первый тип чаще поражает губы (в народе говорят о «простуде на губах»), а второй – половые органы;
- вирус герпеса 3 типа отвечает за ветряную оспу и опоясывающий лишай;
- вирус Эпштейн-Барра, или вирус герпеса 4 типа, чаще всего вызывает инфекционный мононуклеоз;
- вирус герпеса 5 типа, цитомегаловирус, отвечает за другой тип инфекционного мононуклеоза и за мононуклеозоподобный синдром;
- вирус герпеса 6 типа вызывает детскую розеолу;
- 7 тип чаще протекает бессимптомно;
- 8 тип самый редкий и ассоциирован с саркомой Капоши.

Как правило, первичное инфицирование вирусами герпеса происходит или бессимптомно, или в виде перечисленных выше заболеваний.

В процессе инфицирования формируются антитела к вирусам, которые будут циркулировать в крови постоянно. Что такое антитела? Это белки, выделяющиеся клетками иммунной системы, которые нужны для нейтрализации чужеродных веществ, в частности, вирусов. Сначала, когда вирус только попадает в организм, вырабатываются антитела класса М (IgM – иммуноглобулины М), и при сдаче анализов их наличие показывает острую инфекцию. Затем синтезируются IgG, которые будут циркулировать в крови длительно, порою на протяжении всей жизни. По наличию антител класса G к определенной инфекции можно определить, сталкивался ли человек с этой инфекцией или нет.

Почему не надо «сдавать анализы на вирусы» всем подряд?

Представьте, что вы переболели в детстве ветрянкой. Ветрянка, как мы уже говорили, вызывается вирусом герпеса 3 типа, который называется Varicella Zoster. Вы об этом знаете, приходите к врачу на прием с жалобами, например, на частые вирусные инфекции, и врач говорит: «А давайте сдадим анализы на вирусы герпеса, в том числе и на вирус герпеса третьего типа!». Вы сдаете кровь, приходит результат, где написано: «IgG к Varicella Zoster положительный, индекс avidности 80». Доктор резюмирует: «Вот видите, из-за этого вы и болеете, у вас хроническая герпес-вирусная инфекция, ветрянка в крови живет и провоцирует постоянные инфекции!».

Вам уже смешно, наверное. Так вот, наличие антител – иммуноглобулина G – к вирусам герпеса не показывает хронизацию инфекции (и исследования это подтверждают), а говорит всего лишь о перенесенной инфекции в прошлом. Независимо от количества этих антител. Даже если их очень много: иммунная система так устроена, что каждый день число антител может быть неодинаково.

Индекс avidности лишь показывает, насколько давно человек болел – только пару недель назад или прошло уже больше года.

И даже мазок из зева не показывает активность инфекции, вызванной вирусами герпеса.

Да, в очень редких случаях некоторые вирусы герпеса, по последним предположениям, могут вызывать онкологические заболевания, в частности, речь идет о лимфоме.

Как правило, это происходит у иммунокомпроментированных пациентов – с ВИЧ-инфекциями, иммунодефицитом, а еще у пациентов, заболевших малярией.

Да, иногда инфекции, вызванные вирусами герпеса, чреваты осложнениями, и даже ветряная оспа, которую многие считают безобидной, может протекать с энцефалитом или тяжелой пневмонией.

Но в подавляющем большинстве случаев проявления будут как при обычной вирусной инфекции, возможно, с более выраженными симптомами и более длительной лихорадкой.

Более того, если при вирусе герпеса 1 и 2 типов такие препараты, как ацикловир, действительно работают, хоть и не способствуют полному уничтожению вируса, то при остальных типах они действуют гораздо хуже или не помогают вообще. Потому сделать что-то способствующее более быстрому выздоровлению или изгнанию вируса из организма невозможно.

Активация вирусов герпеса действительно короткое время может способствовать чуть более частым инфекциям, и в редких случаях у ограниченного количества людей они могут быть ассоциированы с онкологическими заболеваниями. Тем не менее, нет способа полностью удалить вирус из организма.

И говорить о том, что наличие антител является критерием диагностики хронической герпетической инфекции, нельзя – такая ситуация достаточно редка, а у детей ее практически не встречается.

Да, у некоторых врачей в России действительно возникает стойкое желание лечить анализы, а не пациента, и приписывать вирусу герпеса множество заболеваний, считая, что именно по этой причине дети часто болеют, а взрослые устают.

Да, многие натуропаты предлагают сложные схемы лечения герпеса, состоящие из десятка БАДов, утверждая, что это помогает его полностью устранить.



У некоторых врачей в России действительно возникает стойкое желание лечить анализы, а не пациента, и приписывать вирусу герпеса множество заболеваний, считая, что именно из-за него дети часто болеют, а взрослые устают.

Но в действительности все это не имеет под собой оснований. И только при врожденной инфекции (проявившейся в период новорожденности), при истинном иммунодефиците, ВИЧ-инфекции, тяжелой ветряной оспе, опоясывающем герпесе или рецидивирующем оральном или генитальном герпесе необходимо лечение препаратами группы ацикловира. Тогда как доказательств эффективности иммуномодулирующей терапии, БАДов, препаратов на травах или других подобных способов воздействия не существует.

Ребенок, который перенес инфекционный мононуклеоз, может уже через неделю начинать посещать детский сад, ему разрешены поездки на море, это не означает, что он теперь будет бесконечно болеть и что у него будет рак крови.

По статистике, 95–97 % населения земного шара инфицированы вирусами герпеса. При этом распространенность тяжелых проявлений очень низкая. А из-за высокого процента тех, кто имеет антитела к этим инфекциям, хочется списать все проблемы именно на злосчастные вирусы этой группы. В результате, вместо того, чтобы объяснить родителям, что ребенок имеет полное право часто болеть в детском саду в период адаптации и что ему не нужны препараты для укрепления иммунитета, ему просто назначаются анализы «на вирусы». То же касается взрослых, у которых не ищут истинную причину каких-то симптомов. Анализы с большой вероятностью выявляют вирус герпеса – еще бы, если уровень инфицирования 95 %! – и по стандартному бездумному алгоритму пациенту рекомендуют пить противовирусные, отмахиваясь от других возможных проблем или их отсутствия.

На самом деле все, что вы можете сделать, – своевременную вакцинацию от ветряной оспы. С целью предупредить инфицирование хотя бы одним вирусом этой группы. И, конечно, необходимо осуществлять общие меры для улучшения состояния здоровья:

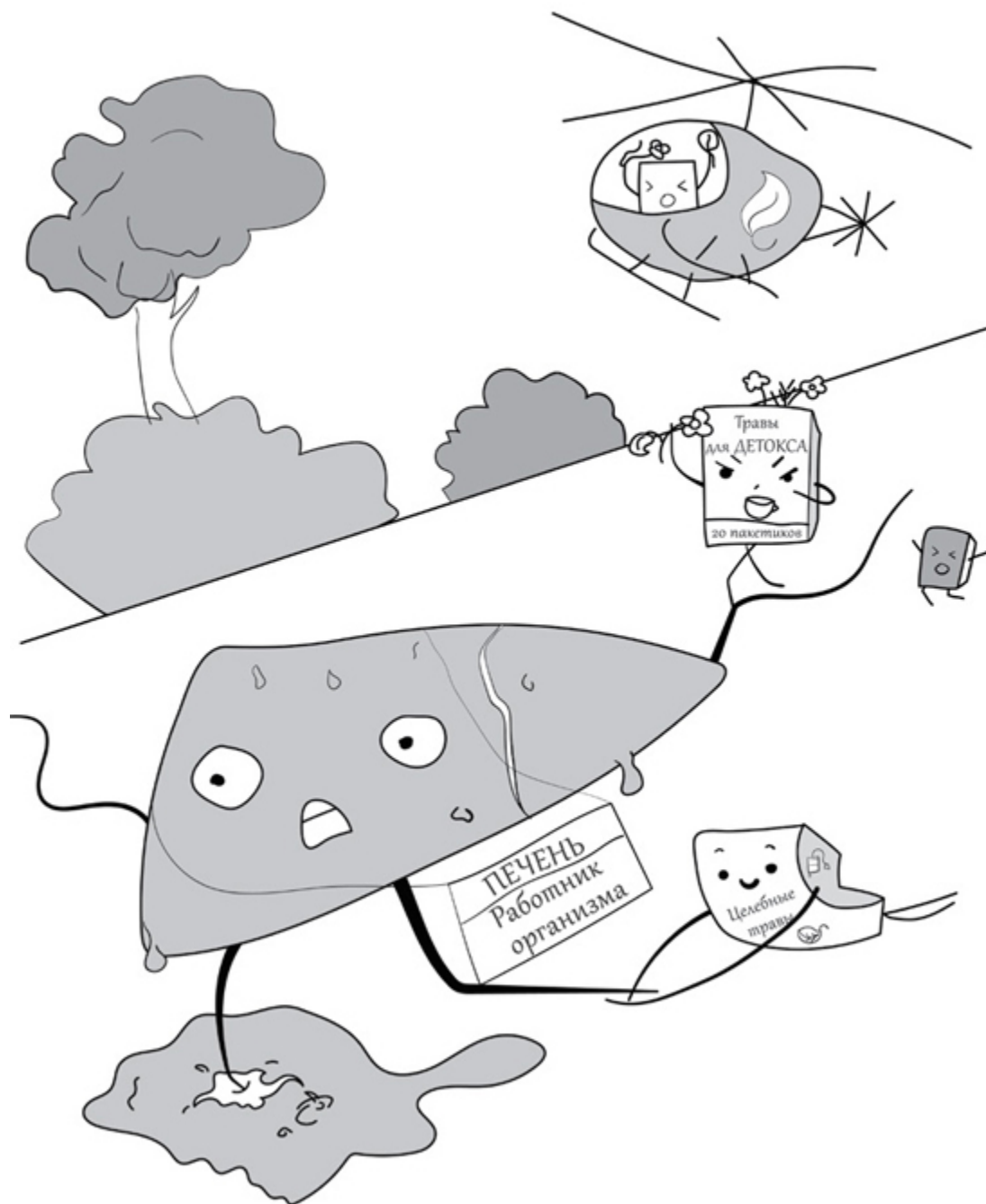
разумное закаливание, адекватную физическую нагрузку, здоровое питание, полноценный сон.

И, в случае наличия каких-то значимых симптомов у вас или у вашего ребенка, не терять время, а искать причину этого состояния, оставив в покое вирусы – они не болеют и хорошо себя чувствуют.

Мы всегда должны лечить пациента, а не его анализы.

По статистике, 95–97 % населения земного шара инфицированы вирусами герпеса. При этом распространенность тяжелых проявлений очень низкая.

Печень спасается бегством от «ЧИСТИЛЬЩИКОВ»



Глава 19. Про грязную печень, детокс или 33 удовольствия

Что такое детокс? Слово «детоксикация», сокращенно «детокс», означает процесс разрушения и обезвреживания различных токсических веществ химическими, физическими или биологическими методами.

Согласно некоторым теориям, организм современного человека очень сильно загрязнен разнообразными химическими веществами и токсинами – особенно страдает печень, – и в результате люди болеют. Стало быть, если периодически очищать ее от токсинов, то хвори будут проходить быстрее или вообще не будут развиваться.

Боже, как же много вокруг теорий на тему, «почему люди болеют»! Страшно, что в последнее время они еще и суммируются, то есть пациент одновременно получает лечение сразу от множества несуществующих болезней!

Сегодня существуют специальные «детокс-центры», «детокс-клиники» и программы детокса в санаториях и лечебницах, пользующиеся огромной популярностью. А в Инстаграм идет активная продажа самых разнообразных авторских программ очищения организма. За немаленькие, кстати, деньги.

Главные постулаты тех, кто продает детокс-программы, это:

- в организме постоянно скапливаются токсины, и очень важно от них избавляться;
- следует очищать лимфу – инкубатор для выращивания иммунных клеток;
- детоксикация запускает процесс обновления в организме, избавляет его от залежей шлаков и опасных токсинов;
- многие продукты вызывают повышение продукции слизи, она превращается в бляшки или становится токсичной;
- печень, почки и кишечник необходимо чистить, так как именно они являются «складом» ядов и токсинов.

На самом деле настоящий детокс – это когда ты съел, скажем, несвежие устрицы, отравился и лежишь в реанимации под

капельницами.

Каждый день человек сталкивается с огромным количеством разнообразных химических веществ, часть которых, если получить их в больших концентрациях, действительно может спровоцировать отравление, интоксикацию и даже смерть.

Но наш организм имеет прекрасные системы обезвреживания всех этих токсичных элементов. И когда их концентрация невелика, он прекрасно справится с ними сам.

Опять же, пример с алкоголем. Выпив четверть бокала красного вина, вы получите не отравление, а хорошее настроение и даже некоторую пользу для здоровья. После трех бутылок настроение будет уже не столь хорошим. Особенно на следующее утро.

Главными обезвреживающими органами человека являются печень и почки.

Каким образом печень выполняет свою функцию? Есть два этапа обезвреживания токсических и других чужеродных веществ. Первый, который включает в себя гидролиз, окисление, восстановление и метилирование, направлен на то, чтобы чужеродные вещества сделать гидрофильными, водорастворимыми при помощи специальных ферментов – в первую очередь цитохрома P450.

Второй этап называется конъюгация. Это связывание уже видоизмененных веществ с высокополярным соединением, несущим отрицательный заряд, например, с глюкуроновой кислотой, в результате чего образуются конъюгаты. По сравнению с исходными соединениями конъюгаты гораздо лучше растворимы в воде и легко выводятся из организма. Из печени они попадают в желчные капилляры или в кровь, откуда уже выводятся почками за счет фильтрации.

Таким образом, говоря простым языком, печень отвечает за то, чтобы чужеродное вещество, представляющее опасность, превратить путем простых химических реакций в вещество нетоксичное. И легко вывести его из организма. При этом в печени оно не оседает.

Натуропаты часто говорят, что печень и почки похожи на губку, впитывающую токсины, и потому эту губку надо мыть (любопытное и образное сравнение). Но, как видите, токсины вовсе не остаются в печени, а трансформируются, превращаясь во вполне безобидные вещества, которые просто выводятся. Это происходит и с

лекарственными препаратами, и токсическими веществами, и даже со страшными для многих тяжелыми металлами. Тяжелыми они называются не потому, что оседают в печени и не способны оттуда выводиться. Как и другие чужеродные вещества, они прекрасно трансформируются, просто при помощи специального белка печени под названием металлотионеин.

Механизмы фильтрации в почках тоже не предусматривают загрязнение этих фильтров и необходимость их очистки.

Организм – это прекрасная саморегулирующаяся система, в которой, безусловно, могут происходить поломки, но не так часто, как кажется.

Конечно, если получить слишком большое количество отравляющего вещества, наши органы детоксикации уже не справятся, у человека случится острое отравление, и потребуется медицинское вмешательство. В первую очередь – детоксикационная терапия, введение жидкости внутривенно, при отравлении – антидоты (противоядие). А определенные вещества в высоких концентрациях способны повреждать печень, в результате чего она уже не сможет достойно выполнять свою функцию. Например, алкоголь.

И никакие БАДы, препараты на травах – мы уже обсуждали, что травы сами по себе способны повреждать печень, – не способны выступать в роли фильтров. Да и сорбенты, которые пытаются применять с этой целью, тоже не могут справиться с функцией детоксикации, если отравление уже случилось. Почему? Да потому что сорбенты, если их выпить, поступают сначала в желудок, потом в кишечник и выводятся из организма в практически неизменном виде. Для того чтобы они успели впитать в себя токсины, надо принять их в первый час после отравления, пока эти токсины не попали в кровоток. Если процесс запущен и интоксикация началась, использовать сорбенты поздно: они не фильтруют кровь и не попадают в кровоток.



Боже, как же много вокруг теорий на тему, «почему люди болеют»! Страшно, что в последнее время они еще и суммируются, то есть пациент одновременно получает лечение сразу от множества несуществующих болезней.

Кстати, коснемся в рамках этой темы и использования сорбентов при аллергических заболеваниях.

Некоторые недобросовестные производители лекарственных препаратов разворачивают рекламные кампании, в которых позиционируют сорбенты как препараты, которые помогают при аллергических реакциях.

К сожалению, в этом принимают участие и отдельные блогеры. Даже ряд врачей искренне верит в то, что им говорят милые фармпредставители, и тоже назначают сорбенты при аллергии.

Как на самом деле?

Любая аллергическая реакция имеет определенный механизм развития. Давайте разберем этот механизм на примере аллергического ринита.

При контакте с аллергеном у людей с аллергическим ринитом вырабатывается аллерген-специфический иммуноглобулин Е (IgE). Эти IgE связываются со специфическими рецепторами на тучных клетках слизистой оболочки дыхательных путей и с базофилами периферической крови. При последующем вдыхании того же аллергена IgE соединяются с аллергеном на поверхности клетки, что приводит к ее активации. Тучные клетки в тканях носа выделяют предварительно сформированные и связанные с гранулами химические медиаторы, которые и вызывают симптомы аллергического ринита.

При других видах аллергии механизмы могут отличаться, но принципы похожи.

То есть аллергия не связана с токсинами, накоплением аллергена в организме, загрязнением организма и прочим.

Производители сорбентов без проведения каких-либо достоверных клинических исследований утверждают следующее:

«Опосредованное действие сорбентов – устранение или ослабление токсико-аллергических реакций, профилактика эндотоксикоза, снижение метаболической нагрузки на органы экскреции и

детоксикации, восстановление целостности и проницаемости слизистых оболочек, улучшение кровоснабжения, стимуляция моторики кишечника».

А механизм действия заявляется следующий:

«В просвете ЖКТ препарат связывает и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества различной природы, патогенные бактерии и бактериальные токсины, антигены, пищевые аллергены, лекарственные препараты и яды, соли тяжелых металлов, радионуклиды, алкоголь».

И это, мягко говоря, искажение информации.

Все понимают, я думаю, что если вещество работает как сорбент, то его главная функция – всасывание (абсорбция) различных веществ. Они технически не могут обладать избирательным действием, то есть будут всасывать жидкость в просвете ЖКТ, независимо от того, что в этой жидкости растворено, то есть будут всасывать и хорошие, и плохие микроорганизмы. Сорбент не подходит к веществу и не спрашивает: «Эй, друг, ты токсин или патогенный микроорганизм?». Он просто работает как губка, всасывая то, что находится в просвете кишечника и еще не успело всосаться в кровь. Сами сорбенты, как мы говорили выше, в кровь не всасываются и выводятся из организма в неизменном состоянии. Прошел через желудочно-кишечный тракт, всосал на себя то, что еще не всосалось в кровь, и вышел из организма. Если при отравлении, например, токсические вещества уже всосались в кровь, то все, поезд ушел, убрать их при помощи сорбентов становится невозможно. Потому давать их стоит только в первый час после отравления, когда пища еще не попала в кишечник.

Побочными эффектами от сорбентов являются запоры и возможное нарушение электролитного баланса, а еще вероятное обезвоживание, и это логично – мы помним, что сорбенты просто всасывают всю жидкость.

А при аллергических реакциях в организме действуют вообще принципиально другие механизмы, которые не связаны с нахождением аллергенов или образованием токсинов в просвете кишечника.

Но деньги не пахнут. Видимо, пищевые отравления бывают гораздо реже, чем аллергические реакции, потому недобросовестные производители играют на страхе людей перед токсинами и непонимании механизмов аллергических реакций.

Единственное, что мы можем им противопоставить, – распространять информацию о неэффективности сорбентов при аллергических заболеваниях.

А как же клизмы в качестве детоксикации, спросите вы?

Когда мы делаем клизму, мы вводим в кишечник жидкость и провоцируем акт дефекации. В результате происходит потеря определенного количества жидкости, и, соответственно, вместе с «плохими» веществами, теряются и хорошие – соли и минералы. Это не очищает организм, не делает кишечник «чистым» – в нем постоянно идут процессы брожения, это нормально, наши органы пищеварения вообще не нуждаются в том, чтобы их мыли, они для этого не предназначены. Хотя 1–2 килограмма вы потеряете, факт: вода всегда легко уходит при похудении.

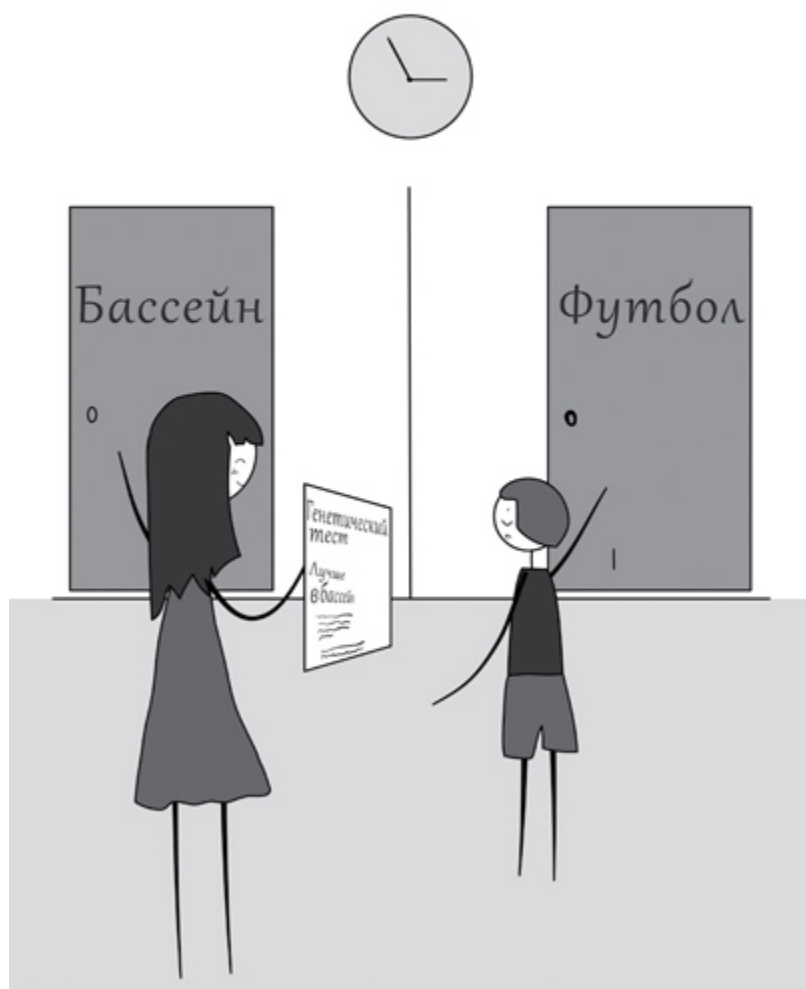
Конечно, если вы питались неправильно, вели нездоровый образ жизни, и вас загнали в детокс-клинику, сделали клизму и заставили отдыхать, высыпаться, делать зарядку и нормально питаться три недели, вы себя будете чувствовать значительно лучше! И без клизмы – тоже!

Именно в этом и должен заключаться детокс в хорошем смысле этого слова. Когда вы проводите отпуск осознанно, не хватая в отеле «все включено» любую еду, потому что за нее заплачено, не заливая себя алкоголем. А когда действительно отдыхаете: едите полезную пищу, овощи, фрукты, злаки, клетчатку, рыбу, ограничиваете сахар и алкоголь, минимизируете на это время общение в соцсетях и чатах, много ходите и плаваете, общаетесь с семьей, читаете хорошие и полезные книги, не смотрите телевизор. Поверьте, в таком случае вы и похудеете, и отдохнете, и почувствуете себя другим человеком. В эту простую схему не надо включать БАДы, травы, поглощение чистого оливкового масла натошак, желчегонные, клизмы, расторопшу, сорбенты, перекись водорода и прочие «радости» – они не только не улучшат состояние вашего здоровья, но могут и ухудшить его.

Не усложняйте.

Все значительно проще.

**Сын мечтает играть в футбол,
но генетический тест лучше знает,
о чем мечтать сыну.**



Глава 20. Про генетический тест, «дырявый» кишечник, микробиоту и анализ по Осипову

Когда вы обращаетесь к специалистам, практикующим, так называемую, «превентивную медицину», то с большой вероятностью столкнетесь с тем, что вам назначат ряд исследований. Каких? Многое зависит от ваших финансовых возможностей. Но одними из самых распространенных рекомендаций для, якобы, оптимального подбора лечения, будут генетический тест и анализ по Осипову.

Давайте об этом и поговорим.

Начнем с генетического теста. Точнее, не с медицинских тестов, назначаемых врачом, а с тех, которые «помогут узнать свои способности», «подобрать оптимальный рацион», «дадут персонифицированные рекомендации по образу жизни» и так далее. В последнее время появилось много информации о таких тестах, которые, якобы, гарантируют массу полезной информации и вообще «помогают нам лучше узнать самих себя».

Стоит ли тратить на них деньги – к слову, немаленькие?

Генетика – потрясающая наука.

Генетические исследования – очень перспективное направление в медицине.

Оно требует активного развития, особенно в таких отраслях, как онкология.

Это медицина будущего.

И персонализированная медицина – это тоже медицина будущего.

Но...

Совсем не в том виде, в котором она существует сегодня. Персонализированная медицина – это вовсе не про сотни БАДов и коррекцию дефицитов.

И генетические тесты в том виде, в котором их предлагают населению, – пока это отчасти развлекательная генетика.

Что важно знать, прежде чем вы решите сделать генетический тест?

- Это не диагностика и не руководство к действию. Не надо считать, что все, что там будет написано, стоит выполнять. Некоторые генетические лаборатории в России, учитывая модные тенденции, даже предоставляют списки БАДов, которые нужно применять. Не надо их покупать и использовать.

- Генетический тест показывает только предрасположенность, но не заболевание. Это не значит, что оно у вас когда-то разовьется. Это не значит, что если у вас есть вероятность развития непереносимости глютена, то она когда-то обязательно проявится. Это не значит, что если у вас есть риск развития сахарного диабета, он когда-то будет. Это не значит, что у вас разовьется тот вид рака, к которому у вас есть предрасположенность. Безусловно, эти знания могут быть полезны. Но, во-первых, зачастую мы не можем ни на что повлиять, во-вторых, у тревожных людей это знание может повысить уровень тревожности, а хронический стресс является фактором риска для многих заболеваний!

Нам и так известно, что для профилактики заболеваний сердца и сосудов, сахарного диабета второго типа и некоторых других патологий надо есть больше овощей и фруктов. Мы и так знаем о необходимости здорового питания для получения из пищи витаминов и минералов, физической активности и полноценного здорового сна. То, что в расшифровках тестов рекомендуют включать в рацион определенные продукты – просто маркетинг. Если вы действительно чувствуете себя хуже после употребления в пищу определенных продуктов, не надо их есть, но это легко выяснить опытным путем, без дополнительных анализов.

Мы и так знаем, что кожу необходимо увлажнять, а солнцезащитные кремы использовать. Для этого не обязательно платить 20 000 рублей за тест. А что касается рекомендаций конкретно по уходу за кожей, косметолога все равно не избежать, ни один тест в мире не подберет вам уходовую косметику.

Безусловная польза генетических тестов – в повышении комплаентности пациентов (приверженности лечению). Например, когда люди узнавали о том, что у них есть проблемы с обменом холестерина, согласно генетическим тестам, – даже если им ранее уже

был выставлен этот диагноз – они лучше выполняли рекомендации и начинали регулярно принимать препараты для снижения холестерина.

Говорят, что генетические тесты выявляют таланты детей, особенно это касается выявления способности к определенному виду спорта. На деле они говорят всего лишь о способности переносить определенные нагрузки. Помимо этих способностей есть еще такие черты характера, как целеустремленность, упорство, желание соревноваться и многое другое, а еще есть интерес ребенка к тому или иному виду спорта. Потому принимать решения на основе генетического теста не очень разумно. Ребенок может быть очень талантливым бегуном и ненавидеть бег. Родители, узнавшие о такой одаренности, начнут заставлять его заниматься легкой атлетикой просто для реализации своих амбиций. Но если вашему сыну или дочери на самом деле нравится гимнастика, даже если он не добьется в ней значительных успехов, занятия спортом принесут ему удовольствие и будут положительно влиять на здоровье.

А такие генетические особенности, как абсолютный слух, хорошая память, математические способности, темперамент, легко заметить и без тестов. Не стоит думать, что они покажут точное направление дальнейшего развития ребенка и дадут ответ, какую профессию ему выбрать. Хотелось бы, чтобы наука до этого дошла, но пока нет.

Безусловно, персонализация медицины, изучение генома – это медицина будущего. Только тогда, когда мы научимся на это влиять и этим пользоваться. То, что пытаются делать сейчас, это лишь попытки, которые идут не в том направлении (излишние диетические ограничения и БАДы без необходимости). По сути, на данный момент проводится глобальный эксперимент: простой сбор данных, информации о том, как люди реагируют на те или иные изменения внешней среды. Вы сдаете массу анализов, делаете генетические тесты, ограничиваете себя, к сожалению, за свой счет, потому что все новое всегда интересно и кажется панацеей. Но пока не накопится большое количество знаний и мы не поймем, как их можно применить, это всего лишь эксперименты, и по большей части неудачные.

Возможно, если у вас в наличии лишние деньги и вам любопытно, есть ли у вас ген ранней седины или какая-то мутация, вы можете сделать тест. Это не мошенничество. Но зачастую вы просто получите информацию, которую трудно применить практически.

Не тешьте себя иллюзиями, что вы «изучаете себя» и «осознанно» к себе относитесь. И, кстати, не забудьте, что после получения результатов в заключении будет написано: «Мы расшифровываем ваши гены и на основе этого составляем персональный ДНК-отчет с рекомендациями, составленными с учетом вашего генотипа. Мы не прописываем лечение, не диагностируем заболевания и отклонения. Несмотря на то что вся информация в данном отчете базируется на научных исследованиях, эти данные не должны использоваться вами или другими лицами для диагностики и лечения заболеваний. На основе ДНК-анализа можно судить о генетических особенностях организма. При этом влияние внешних факторов, таких, как факторы среды, приобретенные хронические заболевания, в данном отчете учесть невозможно, однако они должны быть приняты во внимание при выполнении рекомендаций. Необходимо это учитывать независимо от того, считаете ли вы себя абсолютно здоровым или знаете о каких-либо своих хронических заболеваниях».

И это совершенно правильно. Честно. Ваши генетические особенности могут никогда не проявиться. А вот спорт, здоровый сон и рацион, психологическое здоровье и минимизация стресса должны присутствовать в вашей жизни независимо от генетики. Наряду с регулярными осмотрами врача.

А теперь перейдем к анализу по Осипову. Анализ по Осипову – (хромато-масс-спектрометрия) разработан группой российских ученых, которыми руководил профессор микробиологии Георгий Андреевич Осипов. Он очень популярен сейчас и постепенно вытесняет с пьедестала анализ «на дисбактериоз». Начнем с базовой части, поговорив о том, что же такое дисбиоз.

Сначала все любили термин «дисбактериоз» и лечили это «заболевание».

Потом все больше информации появлялось о том, что диагноза «дисбактериоз» не существует и лечить его уж точно не надо.

Но недавно все любители пробиотиков гордо подняли голову и сказали: «На Западе тоже есть дисбактериоз! Просто называется "дисбиоз"!». Назвали его «синдромом избыточного бактериального роста» и побежали лечить или лечиться, в зависимости от профессии.

На конференциях воспрянули духом и рассказывают теперь про важность микробиоты (раньше ее называли микрофлорой, это

совокупность всех микроорганизмов, живущих в организме человека) для здорового организма.

А на самом деле?

В организме человека триллионы бактерий! Триллиарды неизученных комбинаций этих бактерий! Да, микробиота очень важна, факт. И для нормальной работы иммунной системы, и для нормального функционирования организма, более того, даже для того, чтобы у вас была красивая здоровая кожа без прыщей.



Говорят, что генетические тесты выявляют таланты детей, особенно это касается способности к определенному виду спорта. На деле они говорят всего лишь о способности переносить определенные нагрузки. А такие генетические особенности, как абсолютный слух или хорошая память, легко заметить и без тестов.

Никто никогда не говорил, что микрофлора не важна для человека.

Вопрос в том, что даже несмотря на огромные возможности современной науки, на навыки изучения генома и проведения генетических исследований, а также умение выполнять сложные лабораторные тесты, никто пока не смог достаточно хорошо изучить микробиоту. Так, чтобы мы поняли, что же является нормой.

Есть мнение, что у каждого человека своя, уникальная микробиота, и это почти, как отпечаток пальца.

Есть данные, что микробиота меняется при определенных заболеваниях, например, при сахарном диабете. Но никто не знает, отчего это происходит, версии различны – от «на фоне приема препаратов» до «таков патогенез болезней».

Соответственно, несмотря на понимание важности микробиоты, мы пока не знаем, как на нее воздействовать и является ли, так

называемый, «дисбиоз» патологией. Да- да, варианты тоже различны: дисбиоз может быть и не следствием болезни и тем более не ее причиной, учитывая, что окончательных норм нет, а просто чем-то обусловленными изменениями, и не факт, что вредными! А самое главное, даже если прямо сейчас вдруг мы все это расшифруем, это не значит, что мы сможем это исправить.

Если вы думаете, что выход – в виде пробиотиков или определенной диеты, хочется разочаровать. Исследования показывают низкую эффективность или отсутствие ее у ныне известных пробиотиков при самых разных заболеваниях. Возможно, в будущем придумают более эффективные препараты, но пока их нет.

И потому лозунги про восстановление микробиоты и рассказы о том, что это действительно улучшит состояние организма и излечит от множества заболеваний, на данном этапе развития науки совершенно необоснованны.

Даже несмотря на то, что на Западе пытаются проводить более продвинутые тесты – генетическое исследование для анализа микробиоты, – пока они значимы исключительно в научных целях. Как и те самые «развлекательные» генетические тесты, которые мы обсуждали в этой главе. И годны только на то, чтобы мы все больше узнавали о нашем организме и ученые могли анализировать эту информацию и совершать новые открытия.

Но это не даст никакой информации ни о состоянии вашего организма, ни, самое главное, понимания того, что с этим делать.

Вопрос в том, что когда появляются новые научные данные, параллельно немедленно возникают люди, которые понимают, как воспользоваться ими как бизнес-идеей. Задолго до того, как будут проведены исследования и идея действительно будет применима к реальной жизни.

Отсюда и берутся не самые достоверные анализы.

Одним из самых популярных нынче является так называемый «анализ микробиоты по Осипову», основанный на том, что у каждой бактерии якобы есть свой набор жирных кислот, которые можно идентифицировать с помощью хроматографии с масс-спектрометрией. То есть из крови выделяют жирные кислоты, идентифицируют и на основании этих данных понимают, каков состав микробиоты у данного человека.

Почему мы не можем доверять этому исследованию?

Самое главное – потому что никто на данный момент не знает, каковы же действительно нормы состава микробиоты в организме. То есть примерно предполагают, что в составе ее содержатся те или иные бактерии, каких-то больше, каких-то меньше, и у каждого человека свои показатели. А говорить о коррекции, не зная норм, немного странно. В организме огромное количество бактерий, как мы уже говорили ранее.

Во-вторых, даже если бактерии действительно выделяют жирные кислоты, которые можно идентифицировать, не факт, что они проникают в кровь в полном объеме. А если тест основан на идентификации определенной комбинации жирных кислот, то это уже исказит результаты.

В третьих, нет никаких доказательств того, что даже при понимании истинных норм соотношения бактерий мы можем исправить имеющийся дисбаланс и что это повлияет на самочувствие пациента.

А зачем лечить то, что мы даже не можем диагностировать? И как лечить то, что не имеет достоверных способов лечения?

Возможно, в будущем ученые действительно смогут узнать достоверные нормы содержания различных микроорганизмов в организме человека, и мы узнаем, как на это повлиять, и будем в состоянии решить ряд проблем, в первую очередь тех, которые связаны с патологией желудочно-кишечного тракта и аллергическими заболеваниями. Но на данный момент достоверных методов исследования, доступных для широкого круга людей, не существует.

Использование пробиотиков весьма ограничено, качественные крупномасштабные исследования не проводились, а данные, полученные на маленьких выборках, показывают противоречивые результаты.

Еще одним «заболеванием», которое любят лечить представители альтернативной медицины, помимо дисбиоза, и о котором хотелось бы поговорить в этой главе, – это, так называемый, «дырявый кишечник».

Среди тех, кто практикует превентивную и интегративную медицину, существует мнение, что у многих людей стенки кишечника обладают повышенной проницаемостью. Есть несколько теорий на эту тему.

Основная: в стенках кишечника есть мелкие ворсинки, между ними – маленькие дырочки. Под воздействием стрессов, неправильного питания, дефицита витаминов, нарушения кислотности, ворсинки раздвигаются, образуются более широкие поры, простым языком – дырки, через которые в кровоток поступают вирусы, бактерии, грибки, аллергены, токсины, паразиты, крупные структуры, вроде белков. Все это разносится по организму, засоряет лимфу и вызывает аллергию, аутоиммунные заболевания, дерматит, депрессию и прочие ужасы. Это и есть «синдром дырявого кишечника».

По мнению специалистов, которые подобный диагноз ставят, это одна из самых главных причин большинства болезней. Оттого злосчастную повышенную проницаемость обязательно надо лечить – разными добавками и. костным бульоном. Якобы в результате этого дырки затянутся и жизнь наладится.

Давайте разбираться.

Термин «повышенная проницаемость кишечника» действительно существует. Например, при болезни Крона и некоторых других воспалительных заболеваниях кишечника его стенка действительно более проницаема.

Лучше всего это можно объяснить на примере целиакии, при которой эта самая повышенная проницаемость кишечника развивается. Причем она оказывается вторичной по отношению к аномальной иммунной реакции, вызываемой глютенем. В главе про глютен мы уже говорили, что если генетической предрасположенности к непереносимости глютена нет, то целиакия не может развиваться в принципе. А вот если она есть и целиакия уже начала развиваться, то аномальная иммунная реакция и позволяет фрагментам глиаина (мы помним, что это белок) проникать через кишечный эпителий, вызывая иммунный ответ на уровне подслизистой оболочки кишечника, что приводит к самым разнообразным симптомам. Есть и другие провоцирующие факторы, которые могут способствовать изменению проницаемости стенки кишечника при целиакии, например, кишечные инфекции и дефицит железа. Возникает порочный круг: продолжается воздействие глютена или других триггеров, проницаемость еще больше увеличивается, аномальные иммунные реакции на фоне воспаления сохраняются и так далее. Но исключение глютена из

рациона приводит к нормализации проницаемости кишечника и прекращению аутоиммунного процесса.

Именно отсюда и возникла теория, что глютен и дефициты могут приводить к повышению проницаемости кишечника и вызывать аутоиммунные заболевания и прочие проблемы.

Вопрос в том, что это может происходить только в том случае, если действительно есть поломка или генетическая предрасположенность к одному из таких заболеваний, как целиакия, болезнь Крона и так далее. Более того, не обнаружено причинно-следственной связи при большинстве заболеваний, при которых действительно есть повышенная кишечная проницаемость, что это заболевание могло развиваться из-за нее. Проще говоря, повышение проницаемости есть, но нет доказательств, что именно оно привело к заболеванию или вообще вызывает симптомы. Может, это просто особенность при хронических заболеваниях кишечника или результат воспаления, и жить никому не мешает.

Даже когда повышение проницаемости имеется, нет никаких доказательств, что это приводит к проникновению определенных веществ, в частности, токсинов, в кровоток.

И аутоиммунные заболевания развиваются не из-за повышенной проницаемости, а, напротив, повышенная проницаемость развивается из-за аутоиммунных заболеваний, в чем мы разобрались выше. То есть это является лишь частью проявлений конкретных заболеваний, а не их причиной.

И уж точно повышенную проницаемость кишечника невозможно исправить БАДами, разнообразными препаратами на травах или бульоном. Безусловно, при таких заболеваниях, как целиакия, болезнь Крона, сахарный диабет, питание очень важно. Но бульон из костей точно не является главным пунктом этого меню.

Гастроэнтерологические сообщества разных стран призывают считать «синдром дырявого кишечника» вымышленным диагнозом.

Это история о том, как имеющуюся в реальности проблему небольшого числа людей вновь пытаются перенести на очень большую выборку.

Хотя эта теория, безусловно, очень выгодна специалистам, практикующим интегративную медицину. Они вселяют веру напуганным пациентам в то, что аутоиммунные заболевания можно

полностью излечить, и те покупают вебинары, дорогие консультации и схемы лечения. С учетом того, что подтвердить «диагноз» невозможно, доказательств нет, как нет и доказательств излечения, все основывается на вере. А если человек вел антиздоровый образ жизни, а его убедили наладить питание и заниматься спортом, помогли минимизировать стресс, чувствовать он себя будет намного лучше, независимо от количества принимаемых БАДов.

Так стоит ли тратить лишние деньги на ненужные исследования, когда можно обойтись стандартными рекомендациями?

Хотя это не так интересно, факт. Люди же любят волшебство.

Гастроэнтерологические сообщества разных стран призывают считать «синдром дырявого кишечника» вымышленным диагнозом.

Глава 21. И еще раз про «А нам помогает!»

Мы несколько раз говорили об этом в нашей книге, но хотелось бы обсудить еще раз, когда вы уже получили много важной информации.

«А нам помогает!» – сколько раз я видела такую реакцию в обсуждениях лекарств с недоказанной эффективностью.

Расскажу один случай из практики.

У одной моей знакомой обнаружили гепатит С. Конечно, она пришла в ужас, анализы пересдавала несколько раз в разных лабораториях и даже под разными фамилиями. Но все они были положительными.

Произошло это несколько лет назад, когда лекарств от гепатита С было совсем мало и стоили они очень дорого.

Но выхода не было, знакомая начала искать деньги, а в процессе ходила по врачам, сдавала снова и снова анализы, и все они подтверждали гепатит. А когда она нашла, наконец, возможность и заказала необходимые лекарства, анализы стали отрицательными.

Сдала еще раз – вновь отрицательно.

В другом месте под другим именем – отрицательно.

Никакими народными средствами она не пользовалась и к натуропатам не обращалась.

И сейчас, по прошествии нескольких лет, анализы продолжают показывать отрицательный результат.

Лабораторная ошибка исключена, она ничем не лечилась, но тем не менее получилось как получилось. А если бы успела чем-то полечиться из нетрадиционных способов, решила бы обязательно: «А мне помогло!».

К чему я это рассказываю?

В медицине есть несколько трудно объяснимых вещей.

Даже серьезные заболевания могут спонтанно разрешиться без лечения, это не значит, что их не надо лечить.

Эффект плацебо достигает при некоторых болезнях почти 30 %. То есть если человек думает, что он лечится, принимая «пустышку», он

может выздороветь с большей вероятностью, чем те, кто не лечится вовсе.

Существуют препараты, которые действуют только на очень небольшое число людей, на 1–2%. Но это не значит, что остальным надо давать эти же лекарства.

Есть люди, которые при отсутствии лечения при легких заболеваниях, которые его не требуют, выздоравливают дольше.

Именно по этим причинам люди и пишут: «А нам помогает!». Даже когда применяют лекарства, которые априори помогать не могут.



Не все выздоравливают быстро, не всем помогает первое же назначенное лечение и не все диагнозы ставятся легко и просто. Тем не менее, это не означает, что надо назначать лечение «на всякий случай», когда оно не требуется, только из-за страха осложнений.

Когда мы назначаем любое лечение, мы должны обращать внимание на следующие моменты:

- эффективность,
- безопасность,
- соотношение риска и пользы.

Например, лекарство несет значимый риск для здоровья, но при этом заболевание настолько серьезное, что польза от лечения перевешивает.

Поэтому мы, врачи, должны оценивать результаты исследований различных препаратов, чтобы принять решение: действительно ли пациенту нужно применять то или иное лекарство или лучше воздержаться. Для нас важны результаты исследований, а не мнение отдельно взятого профессора, которое может являться всего лишь личным опытом или следствием финансовой заинтересованности.

И да, не все выздоравливают так быстро, как бы нам хотелось, не всем помогает первое же назначенное лечение, не у всех заболевание протекает без осложнений и не все диагнозы ставятся легко и просто.

Тем не менее, это не означает, что надо назначать лечение «на всякий случай», когда оно не требуется, только из-за страха осложнений.

В медицине есть несколько труднообъяснимых вещей. Даже серьезные заболевания могут спонтанно разрешиться без лечения. Но это не значит, что их не надо лечить.

Глава 22. Про надежду и иллюзии, или Почему же так?

Когда мы пишем про неэффективность препаратов, про ненужные анализы, про то, что какую-то патологию не надо лечить, это зачастую вызывает возмущение.

С двух сторон: и со стороны врачей, и со стороны пациентов.

В чем же дело? Почему вообще люди так легко соглашаются на неэффективное лечение или множество анализов?

Посмотрим на это с другой стороны.

- Бесплодие. Подавляющее большинство женщин готовы на все, что угодно, чтобы зачать и выносить ребенка. Они не готовы слышать тех врачей, которые говорят, что надо остановиться и прекратить попытки и поиск причины бесплодия. Они готовы до бесконечности обследоваться и лечиться. Тем, кто имеет желанных детей в желанном количестве, никогда этого не понять. Потому для недобросовестных врачей это возможность манипуляции и бесконечного «развода» на деньги. И никто не будет думать об эффективности лечения, даже те, кто до этого считал по-другому. Потому что люди цепляются за любой, даже призрачный и мизерный шанс.

Проблема в том, что некоторые вполне добросовестные доктора тоже верят в то, что необходимо сдавать миллионы анализов. А на деле просто не могут сказать пациентам «остановитесь». Даже когда лечение тянется годами. Даже когда потрачены сотни тысяч рублей. Потому что в такой ситуации хочется верить в лучшее. И иногда чудеса случаются, только, как правило, не благодаря БАДам и прочему. Волшебство было во все времена: помните истории про «они решили усыновить ребенка, и вдруг она забеременела»?

- Рак. Особенно рак с плохим прогнозом. Особенно финальные стадии. Потому что, когда на кону жизнь и человек понимает, что умирает, многие пытаются испробовать любые возможности. В большинстве случаев это печально заканчивается, но об этом не напишут в интернете. И никому не расскажут. Шарлатаны этим тоже

пользуются. Особенно, учитывая то, как разговаривают с пациентами онкологи в России, точнее, сколь мало времени они этому уделяют. Сейчас ситуация начала улучшаться, но еще несколько лет назад было очень плохо.

- Часто болеющие дети. Слава Богу, это не так страшно, как предыдущее, но страх за детей используют по полной программе. Родители готовы на многое, лишь бы ребенок не болел. И плохо воспринимают слова: «Да, два года в саду у вашего малыша будут постоянные инфекции». Потому что они ищут того, кто пообещает: «Сейчас мы сдадим анализы, и он перестанет болеть». Мамы и папы ходят по кругу, верят, ищут – пока не истекут те самые два года.

- Хронические заболевания, с плохим прогнозом или требующие постоянного лечения / кардинальной смены образа жизни. Сложно смириться с тем фактом, что болезнь теперь на всю жизнь. И начинается поиск альтернативы, чем, опять же, некоторые пользуются по полной программе. «Что там эти врачи, на гормоны вас посадят!» – презрительно говорят шарлатаны, вселяя ложную надежду. Опять же, те, чье состояние ухудшилось, или те, у кого не получилось, об этом не напишут. А в наше время даже если и напишут, эти отзывы виновники удалят. Единичные же случаи спонтанной ремиссии (внезапного выздоровления, которое может быть при любой болезни без вмешательств) возносятся и восхваляются.

Да, есть врачи, которые верят в то, что надо активнее лечить и это поможет. Да, особенно в нашей стране люди не слышат, когда им говорят, «это не лечится», и не умеют смириться. Мы так устроены, нам нужна хотя бы иллюзия деятельности.

Вопрос в том, как можно по-другому потратить это время и эти деньги. Вопрос в том, что из-за бесплодных попыток упускаются другие возможности – иногда просто спокойно пожить хотя бы год/два, да даже несколько месяцев, но без безумной гонки, со своей семьей, иногда расслабиться, отпустить ситуацию и получить желанный результат, иногда перестроить свою жизнь и получить отличное ее качество.

Но, безусловно, принять неутешительный диагноз очень тяжело. Нужна огромная сила духа, чтобы смириться.

А чему стоит поучиться у превент-эйдж (профилактической и антивозрастной медицины)? И что действительно улучшит ваше

самочувствие?

Точнее, что на самом деле подразумевается под превентивной медициной (и какой она должна быть) и что действительно поможет вам жить лучше и дольше?

Ведь настоящая превентивная (профилактическая) медицина – это не про БАДы и не про палеопротоколы. Это научный, доказательный подход к здоровью, а не та извращенная идея, которая позволяет зарабатывать на вас много денег.

Основные постулаты:

- Питание. Овощи, фрукты, рыба, оливковое масло, орехи, молочные продукты, нежирное мясо, бобовые, злаки. Не надо изобретать велосипед, средиземноморская диета – по-прежнему лучшее, что существует для вашего здоровья.

- Ограничения. Сахар, соль, транс-жиры, жареное, копченое, алкоголь. Это не значит, что надо полностью отказаться от сахара. Это значит, что стоит его ограничить. И приучите себя читать этикетки продуктов. Запрет на глютен и молоко не имеет отношения к настоящей превентивной медицине!

- Сон. 7–8 часов – ваша норма. Прохладная спальня, проветривание, приглушенный свет. За час до сна убираем все гаджеты. А утром, согласно исследованиям, неплохо было бы проснуться в светлой спальне – не бойтесь солнечного света! Если сон не налаживается, надо искать причину и обращаться к специалисту.

- Стресс. Работа над собой, медитация, психотерапия – любые способы хороши, чтобы уменьшить тревожность и снизить стресс. Он действительно ухудшает ваше здоровье.

- Спорт. Физическая нагрузка 30 минут в день – пусть даже это будет просто ходьба.

- Защита от солнца и увлажнение кожи.



Настоящая превентивная (профилактическая) медицина – это не про БАДы и не про палеопротоколы. Это научный, доказательный подход к здоровью, а не та извращенная идея, которая позволяет зарабатывать на вас много денег.

- Здоровые отношения. Когда есть созависимость, жестокость со стороны партнера, унижения, отсутствие взаимопонимания – лучше вообще не иметь отношений, чем иметь такие. Это касается и дружбы, и любви. Или исправляйте отношения, или меняйте партнера.

- Коррекция дефицитов. Ферритин действительно важно контролировать и корректировать. Цинк, витамин Д, витамин В₁₂ – по показаниям. Остальное – только когда есть значимые клинические проявления (и это не усталость и плохое самочувствие). Если дефицит железа постоянно и плохо корректируется, ищите проблемы с нарушением всасывания в кишечнике (например, мальабсорбцию) или источник кровотечения (язва, гинекологические проблемы, полипы и так далее).

- Вес. Здоровый вес – это важно. Не надо гнаться за размером XS, просто постарайтесь, чтобы ваш объем талии не превышал 79 (у мужчин 89), а индекс массы тела – 25 (но не был меньше 18, недостаток веса – тоже не очень хорошо!).

- Контроль за хроническими заболеваниями. Даже те болезни, которые не поддаются лечению, – такие есть, и это надо осознать и принять, иногда с помощью психотерапевта, – можно корректировать так, чтобы вы чувствовали себя хорошо. Не принимая БАДы, а в том числе вышеуказанными способами и при помощи препаратов.

- Плановые походы к врачу и регулярные стандартные анализы. Стоматолог, гинеколог, контроль АД, холестерин и ЛПНП, жидкостная цитология, ТТГ, флюорография (рентгенография). Полный спектр определит ваш терапевт и гинеколог в зависимости от состояния.

Да, выполнить все эти рекомендации гораздо сложнее, чем просто выпить горсть витаминов. Но они куда более эффективны. И это и есть настоящая превентивная медицина.

А что не имеет смысла / является шарлатанством / может навредить:

- проводить «чистки» и «детоксикацию» организма;
- «чистить» лимфу;
- лечить «синдром дырявого кишечника» (зато иногда надо просто поискать мальабсорбцию) – нет никаких доказательств, что повышение проницаемости кишечника приводит к «загрязнению» организма и интоксикации;
- лечить Кандиду, когда кандидоза нет;
- отказываться от глютена, когда целиакии нет;
- отказываться от молочных продуктов, когда непереносимости нет;
- верить в закисление организма и лечить его;
- корректировать микробиоту и делать анализ по Осипову. Роль микробиоты человека огромна, это доказанный факт – просто пробиотики ее не корректируют и никак на нее не влияют.

Надеюсь, все это поможет вам немного изменить отношение к своему здоровью и сэкономить немного денег.

Или много.

Потому что иногда больше помогают 5 дней на Мальдивах и 2 сеанса у психотерапевта, чем пять лет лечения альтернативными способами за те же, в общем-то, деньги. Можно и без Мальдив. Можно даже на даче.

Но это уже совсем другая история.

До новых встреч!

МАРИЯ ЕВДОКИМОВА

ВРАЧ, СОУЧРЕДИТЕЛЬ КЛИНИКИ, РАБОТАЮЩЕЙ
ПО ПРИНЦИПАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ



НА ОШИБКАХ УЧАТСЯ

**КАК НЕ ПОПАСТЬ В ЛОВУШКУ
МЕДИЦИНСКИХ
МИФОВ**



@DOCTOR_MARUSENYKA

ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
**КОМСОМЛЬСКАЯ
ПРАВДА**

