

// Зеркало недели, 2015, №48.

КАК СДЕЛАТЬ НАЦИЮ ЗДОРОВОЙ

Профессор Геннадий Апанасенко

Президент Международной ассоциации специалистов по здоровью

Ты никогда ничего не изменишь, если будешь бороться с существующей реальностью. Если хочешь что-то изменить, создай новую модель, чтобы старая просто устарела.

Б.Фуллер (архитектор, США)

Когда я захожу в аптеку и вижу транспарант «Территория здоровья», меня охватывает дрожь. Не потому, что цены на лекарства заоблачные, а потому что лекарства не имеют никакого отношения к здоровью. Но, к сожалению, посетители аптеки этого не знают. Не помнят об этом и врачи, хотя на кафедре организации здравоохранения им когда-то говорили, что здоровье населения лишь на 8-10% зависит от медицины. Тем более стерильны в этом отношении чиновники различного ранга – от Президента до головы сельсовета. Они уверены: чем больше будет врачей и лекарств, тем здоровее будет народ. Аналитики перерывают кипы статистических отчётов, выискивая данные о доле национального дохода различных стран, выделяемого на здравоохранение. И никому не приходит в голову мысль рассмотреть зависимость заболеваемости и смертности от финансирования здравоохранения. Исследователи финансово-экономических характеристик чаще всего оперируют бездоказательной связью доли национального дохода для финансирования отрасли и средней продолжительности жизни в стране. Но как показали результаты Европейской программы «P4P», прямой корреляции между финансово-экономическим обеспечением и показателями эффективности функционирования отрасли не существует (В.М. Князевич и соавт., 2015). Таким образом, увеличение государственных вложений в здравоохранение без изменения существующей стратегии развития отрасли не обеспечит решения её проблем. Да что далеко ходить за примерами, когда многократное увеличение капиталовложений в здравоохранение столицы независимой Украины сопровождается убедительным ростом заболеваемости (рис.).

Украинцы – умный народ. Множество блестящих идей и открытий погребено в пучинах научной бюрократии нашей страны. Одно из таких открытий сделано нами. Речь идёт о проблеме здравоохранения первостепенной важности - причинах и путях противодействия эпидемии хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, злокачественных, эндокринных, дыхательной системы). В Европе эта группа заболеваний выступает в качестве причины смерти в 87% случаев. В нашей стране только болезни сердечно-сосудистой системы являются причиной смерти у 67% всех умерших от болезней. Отдав 50 из 80 прожитых лет исследованию проблемы здоровья, мы пришли к следующим выводам.

Ничто в мире не происходит без затрат энергии. Это относится и к процессам жизнедеятельности. Процессы жизни обеспечиваются трансформацией солнечной энергии в другие виды энергии – тепловую, электрическую, энергию биохимических реакций и пр. Конечное звено усвоения солнечной энергии в живом организме - накопление её в аккумуляторах клетки (митохондриях). Совершенствование энергетической функции митохондрий – основной путь эволюции живого на Земле.

В годы службы в ВМФ СССР нам пришлось принимать участие в исследованиях на людях, которые сейчас повторить невозможно из-за этических соображений. Напрямую исследовалась устойчивость к гипоксии (вплоть до гипоксической комы), массивной кровопотере, хронической интоксикации. Установлено, что существует единый критерий устойчивости человека к экстремальным воздействиям – максимальные возможности аэробного энергообразования (именно эту функцию обеспечивают митохондрии). Это позволило нам в дефиниции здоровья ВОЗ заменить ключевое слово «благополучие» (как его характеризовать - никто не знает) на термин «жизнеспособность», которую мы можем измерить. При анализе этого феномена выяснилось, что в медицине существует парадокс, который никто не замечает: ставя своей задачей достижение здоровья, медицина занимается болезнью. В то же время здоровье – это не отсутствие болезни, эти состояния могут сосуществовать друг с другом. В их основе различные механизмы, а технологии воздействия на них радикально отличаются. Таким образом, лекарства не имеют отношения к здоровью, они предназначены для воздействия на механизмы болезни пациента. А здоровье остаётся в стороне, его никто не контролирует и им никто не занимается.

В 1988 году в журнальной статье мы впервые опубликовали данные о взаимосвязи уровня здоровья (функции митохондрий) с эндогенными факторами риска развития заболеваний и их манифестацией. (К этому

времени мы уже создали простую методику оценки уровня здоровья, доступную по сложности среднему медперсоналу). *Закономерность проявилась очень чёткая: больше здоровья – меньше болезни, и наоборот.* Мало того, мы впервые описали феномен «безопасного» уровня здоровья – такой уровень здоровья, выше которого не регистрируются ни эндогенные факторы риска, ни сами заболевания. При выходе индивида из «безопасной» зоны здоровья формируется феномен «саморазвития» патологического процесса (увеличивается энтропия и возникает хаос функций), а возвращение в эту зону сопровождается обратным развитием патологического процесса. В 1992 г. вышла наша монография, где эти феномены были подробно описаны, а «безопасному» уровню здоровья была дана количественная характеристика (Эволюция биоэнергетики и здоровье человека, - С-Пб, Петрополис, 132 с.).

Накопленные данные позволили нам разработать квалификационную характеристику новой врачебной специальности – «врач-санолог» (врач по здоровью), которая и была утверждена МЗ Украины в 1991 г. Под эту специальность была создана соответствующая кафедра, учебную программу для которой мы также подготовили, издан государственный учебник по санологии.

Но это были единственные успехи нового научного направления. Чехарда министров; непробиваемое упрямство академиков от медицины (один из них как-то воскликнул: «Нет, вы послушайте, он нас учит, что такое здоровье!»); отсутствие необходимых знаний у организаторов здравоохранения, сокращающих должности врачей-санологов в угоду должностям врачей-лечебников и мн. др. привели к тому, что направление, имеющее мировой приоритет, заглохло. И это несмотря на то, что у автора этих строк едва ли не наивысший индекс цитирования среди украинских врачей (РИНЦ=1468, h=11), издано 15 книг (из них 3 – за рубежом), практически еженедельно приходят заявки на статьи в зарубежные журналы. Но это никому не интересно. Ведь лечить намного выгоднее, чем оздоравливать.

На общем мрачном фоне развития событий произошло одно, которое убедило нас в том, что мы не имеем права опускать руки. В 2011 г в американском журнале была опубликована статья норвежских исследователей (Aspenes S. T. a.o. Med. Sci. Sports Exerc. 2011; Vol. 43, 8: 1465–1473), которые, обследовав более 4600 практически здоровых мужчин и женщин, отметили, что у женщин с показателем максимального потребления кислорода (МПК/кг массы/мин) ниже 35 мл в 5 раз, а у мужчин ниже 44 мл/кг/мин в 8 раз чаще встречаются факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (заметим: наши критерии «безопасного уровня» здоровья - 35 и 42 мл/кг массы/мин соответственно). При этом каждое снижение удельного МПК на 5 мл сопровождается увеличением выраженности и распространённости факторов риска сердечно-сосудистой заболеваемости на 56%.

Таким образом, мы опередили Запад на 25 лет.

Ну и что же в итоге? Украина вымирает. Попытки приостановить этот процесс заканчиваются неудачей: в «безопасной зоне» здоровья сейчас находится менее 1% населения Украины (25 лет назад было 8%). Уже есть основания говорить о биологической деградации украинской нации, ибо к высокой смертности присовокупилась снижение репродуктивной функции, рождение ослабленного потомства, ускоренные темпы старения и пр. Никто не догадывается, что никакие реформы, направленные на организацию и совершенствование лечебно-диагностического процесса, не приведут к радикальному оздоровлению нации, ибо *низкий уровень здоровья таблетками не лечится*. Нужна иная стратегия здравоохранения: лишь перевод основной части населения на более высокий уровень аэробного энергообеспечения функций может привести к желаемой цели. При этом, естественно, не снимается с повестки дня лечение заболевших.

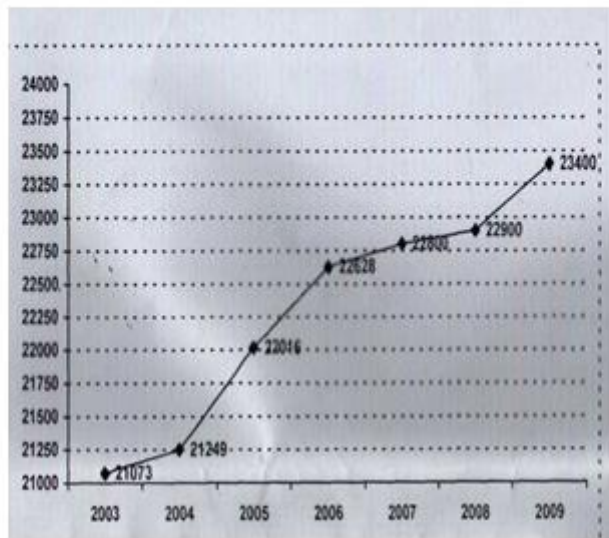
Новая стратегия здравоохранения должна базироваться на следующих принципах.

1. Человек сам несёт ответственность за своё здоровье, он его хозяин. Он должен полюбить себя и свой организм, знать, как он функционирует, что для него хорошо и что плохо. Он должен знать свой пульс, артериальное давление, уметь делать простейшие функциональные пробы (с дозированной нагрузкой, задержкой дыхания и пр.). Врач-санолог при этом выступает лишь в качестве консультанта. Каждый должен знать, что медицина способна лечить, но не может дать здоровье.
2. Здоровье зависит от образа жизни индивида, который, в свою очередь, зависит от образа его мыслей. Образ мыслей – продукт степени духовности, т.е. понимания индивидом для чего он пришёл в этот мир и что оставит после себя.
3. Степень образованности индивида в отношении своего здоровья играет, в конечном итоге, более важную роль, чем уровень лечебно-диагностических мероприятий в регионе (так, по крайней мере, считают американские специалисты по профилактической медицине).
4. Сущность новой стратегии здравоохранения – управление здоровьем индивида: характеристика управляемого объекта (уровень здоровья), формирование программы управляющих действий, их реализация, оценка эффективности (обратная связь). Для формирования программы управляющих действий привлекается врач-санолог.
5. Содержание новой стратегии – комплекс мероприятий по повышению резерва энергообеспечения функций организма. На первом месте стоит физическая нагрузка соответствующей уровню здоровья интенсивности, объёма и направленности. Далее идут оптимизация питания, водопотребления, отдыха. Очень важный момент – чистка организма (например, парная баня).

Способно ли Министерство здравоохранения, являющееся, по сути, «индустрией болезни», обеспечить реализацию всех этих принципов? Вопрос риторический. А что же делать? Здесь автор обращает читателя к началу статьи и просит прочитать эпиграф, который ей предшествует. Очевидно, нужно сформировать новую реальность – «индустрию здоровья». Она уже спонтанно формируется: многочисленные фитнес- и велнес-центры, SPA, шейпинга, аэробики и т.п. – всё это зачатки «индустрии здоровья». Но всё это функционирует бессистемно, а главное – без контроля уровня здоровья. А это главный критерий формирования программы оздоровления и оценки её эффективности. «Индустрия здоровья», сформированная на принципах приватно-государственного партнёрства – вот тот путь, который выведет Украину из пропасти болезней. А организация бесплатных спортивных секций в школах может радикально изменить здоровье детской и подростковой популяции.

Рис. На след стр.

Динамика общей заболеваемости в г. Киеве (на 10000 населения).



Финансирование здравоохранения г. Киева (млн грн)

