

# ВЕСТИ

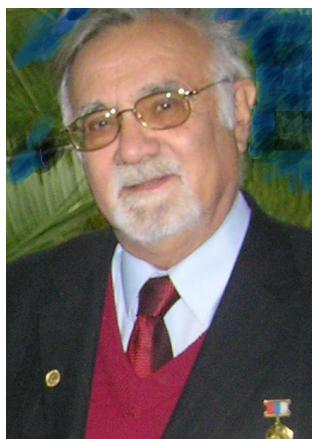
## медицины

ЯНВАРЬ  
2012 г.  
№ 1 (763)  
Издается с 1993 г.

ГАЗЕТА ПРЕСС-ЦЕНТРА РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

## УКРОЩЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ВЕКА

*Бурный расцвет индустриализации обогатил нашу жизнь. Но есть обратная сторона: накопившееся в атмосфере бесчисленное количество токсичных веществ проникает в организм, концентрируются вокруг клеток и каждая клетка вынуждена функционировать в токсичной среде обитания. Загрязнению организма способствуют нарушения обмена веществ, вызываемые урбанизацией, стрессами, неправильным питанием и многими другими причинами. Эта химическая атака проявляется в разнообразных клинических формах. Поэтому создание системы восстановления нормальной внутренней среды - одна из важнейших задач здравоохранения. О такой необходимости еще в начале прошедшего века писал академик А.Богомолец: «Перед медициной стоит огромной важности задача: научиться управлять состоянием той внутренней среды, в которой живут клеточные элементы, найти методы ее систематического оздоровления, очищения, обновления».*



Столетия медицина искала пути доступа к клетке. Такой доступ найден (Ю. Левин). Идеологической базой стали современные медико-биологическая концепция (В. Ярыгин) и теория патологии многоклеточного организма (В. Казначеев). В основу технологии положены физиологические и общепатологические исследования (Э. Старлинг,

Р. Вирхов, А.А. Богомолец, Л.С. Штерн и др.), концепции функциональной анатомии лимфатической системы (Д. Жданов, И. Руснык, М. Фольди, М. Сабо и др.) и микроциркуляции (В. Куприянов, А. Чернух и др.). Практический выход сконцентрирован в понятиях "Общеклинической лимфологии" (ОЛ), «Эндозкологической медицины» (ЭМ) и «Эндозкологической реабилитации на клеточно-организменном уровне (сокращенно – ЭРЛ).

Было установлено, что основная часть проникающих из окружающей среды и образующихся в организме токсичных веществ оседает в окружающих клетки тканях. Позже их называли ахиллесовой пятой человечества.

Давно известно, что питание клеткам приносит вода, просачивающаяся из кровеносных капилляров в ткань. Она же уносит отходы жизнедеятельности клеток. Крупные, наиболее ядовитые молекулы - в лимфатические капилляры, мелкие - в кровеносные. Но управлять этими потоками медицина не умела. Когда человек болен или в условиях экологического загрязнения организма, поток тканевой воды не справляется с удалением отравляющих клетки веществ. Надо ли говорить, как это отражается на работе клеток! Одним из важнейших разделов управления внутренней средой стала раз-

работка методов стимуляции потока тканевой воды и лимфатического дренажа тканей.

Профессор Левин выдвинул предположение, что искусственно усиливаемый поток молекул воды в тканях сделает то, что не по силам естественному - станет уносить токсичные метаболиты в лимфатическую систему. Эксперименты на животных, а затем и клинические наблюдения, подтвердили гипотезу. Очищенные клетки начинают лучше функционировать, человек быстрее поправляется, организм молодеет. Интересно, что путь такого омоложения обозначил еще И. Мечников. В начале прошлого века он выдвинул, невероятную для того времени и на долгие десятилетия забытую теорию преждевременного старения. Он считал, что организм стареет от того, что накопление токсинов в протоплазме опережает их удаление. Исследования, проведенные через 100 лет, воскресили это гениальное предположение.

Для стимуляции были использованы некоторые лекарственные препараты, физиотерапевтические методики, фито- и гомеопатические средства. Особенно надежно действует фитопрепарат «Левинасан», созданный коллективом кафедры клинической лимфологии и эндозкологии Российского университета Дружбы народов, которой руководит профессор Ю. Левин.

С другой стороны, было обнаружено, что подавляющее большинство широко применяющихся лекарств влияют на лимфатический дренаж – они его или стимулируют, или тормозят. Назначая привычные таблетки, врач не задумывается о таком действии. А оно может провоцировать развитие осложнений. Например, при местной инфекции стимуляция лимфатического дренажа несет угрозу генерализации процесса, а при инфаркте миокарда торможение того же дренажа вызывает накопление продуктов некроза в зоне ишемии и повреждения, что ведет к гибели еще живых миоцитов и расширению зоны некроза. Невольно

припоминаются слова профессора Калифорнийского университета Риты Редберг, утверждающей, что есть много областей медицины, где отказ от лекарств порой полезнее для здоровья, чем их применение.

Совершенно очевидно, что удаление токсинов из тканей лишь часть задачи очищения и оздоровления организма. Необходимо было найти способ освобождения организма от токсинов, вымытых из тканей в лимфатическую систему и кровь. Иначе чужеродные вещества, «побродив» по организму, снова оседали в окружающих клетки тканей. Решена была эта «очистительная» акция с помощью системы эндоэкологической реабилитации на клеточно-организменном уровне. Методика в медицине известна по трем буквам ЭРЛ (буква «Л» - первая буква фамилии ее автора Ю.Левина).

Способы ЭРЛ неинвазивны, просты и в применении малозатратны. Их второй десяток лет используют в ряде больниц, поликлиник, санаториев, производств, вузов, школ, детских оздоровительных лагерей и в домашних условиях. Они существенно облегчают лечение часто встречающихся заболеваний, улучшают их исход, уменьшают инвалидизацию, сокращают расходы на лечение и оздоровление. Врач, не прибегающий к ним, не представляет, насколько сужает свои профессиональные возможности и, одновременно, как дорого обходится это пациенту. Однако методики общеклинической лимфологии и эндоэкологической медицины не заменяют, а дополняют современные средства медицины. Главное, они воздействуют на ранее недоступные мишени патологии.

Выдвинутые автором Концепции легли в основу сформулированного им медико-биологического (эндоэкологического) закона. В нем постулируется польза и необходимость управлять лимфодренажем, тканевым и лимфатическим гуморальным транспортом, функциями интерстиция и лимфатической системы в сфере оздоровления и лечения, независимо от этиологии заболевания. Созданные методики предоставляют возможность клинической реализации закона.

Так, хорошо известно, что организм человека на 2/3 состоит из воды. Ее непрерывное движение обеспечивает единая система гуморального транспорта. Однако современная медицина базируется на управлении только кровеносным звеном, игнорируя лимфатическое и тканевое звенья. А они выполняют жизненно важные функции сохранения стабильности внутренней среды организма: транспортную, накопительную, барьерную, детоксикационную, реологическую, иммунную. Опять же современная лечебная и оздоровительная практика не владела методами воздействия на эти функции. Созданные методы и демонстрируют свою пользу.

До сих пор недооценивается, что среда обитания клетки - основное место концентрации токсичных метаболитов при многих видах патологии и при экологическом загрязнении организма. Теперь эта важнейшая мишень патологии стала доступной для лечебного воздействия.

Наконец, при лекарственной терапии местного назначения побочным эффектом является поступление препарата в здоровые органы и ткани. Разработаны методы «эпицентральной» терапии, обеспечивающие значительное уменьшение такого поступления. Но они используются крайне недостаточно.

На протяжении двух десятилетий приведенные проблемы обсуждались на пяти международных конференциях по общеклинической лимфологии и эндоэкологической медицине, ежегодно – на симпозиумах Конгресса «Человек и лекарство» и многих на других форумах. Принципы, средства и способы практической лимфологии неоднократно одобрялись и предлагались к широкому внедрению высокими медицинскими инстанциями. Приказы и инструкции на эту тему издавали, начиная с 1986 г., Минздравы СССР, РСФСР, РФ. Технологии рекомендованы практическому здравоохранению 6 лет назад Отделением клинической медицины РАМН. Любопытный факт: даже комиссия Счетной палаты страны в 2007 г., проанализировав результаты применения созданных методов, заключила, что они в разы сокращают заболеваемость распространенными болезнями, и их игнорирование, наряду с другими фактами, «может сделать неэффективной систему здравоохранения при любых финансовых вливаниях». И хотя на руководимой Ю.Левиним кафедре клинической лимфологии и эндоэкологии Факультета повышения квалификации медицинских работников РУДН, кстати, единственной такой направленности в стране, принципам и методам общеклинической лимфологии и эндоэкологической медицины обучено более двух тысяч врачей разных профессий, это капля в море по сравнению с существующей потребностью. Параллельно изданы монографии, написаны соответствующие главы в ряд базовых учебников для медвузов. Но студентов, тем не менее, продолжают обучать по старому. Такая инертность дорого обходится здоровью населения России.

Возникает закономерный вопрос: коль основная часть исследований в области эндоэкологической медицины не только разработана, но одобрена и рекомендована к внедрению, почему только сегодня мы рассказываем о них на страницах газеты «Вести медицины», издающейся РАМН? Основная причина опять-таки - неповоротливость нашей практической медицины. Психологической ломке, связанной с созданием эндоэкологической медицины, она трудно поддается. Но как-то же надо ее встряхнуть! И эта публикация рассчитана на то, что авангард нашей научной медицины заинтересуется эффективностью разработанных методов противостояния падению здоровья населения и будет способствовать их широкому внедрению.

Эндоэкология - проблема XXI века. Надеяться на оздоровление окружающей среды в обозримом будущем не приходится. Во многом надо рассчитывать на медицину. Она - одно из важнейших орудий против эндоэкологического террора.

**Марина Мелконян.**