

Содержание

Пролог.....	5
<i>Часть I. Подготовка к событиям</i>	9
1. О ВОЗе	9
а. История создания ВОЗ	10
б. Основные задачи и направления деятельности ВОЗ	12
с. Подчиненность и функции Всемирной организации здравоохранения	14
d. Структура ВОЗ	16
е. Отношения ВОЗ и России	18
f. Полномочия и возможности ВОЗ	21
g. Финансирование ВОЗ	22
h. Структуры, которые оказывают влияние на политику ВОЗ. . .	27
i. О главе ВОЗ	32
j. Подготовка к событиям 2020	34
2. Международные медико-санитарные правила (ММСП)	39
а. Возможности и ответные меры в области эпиднадзора	41
б. ММСП и ЧСОЗМЗ в действии.	48
3. Изменение понятий, определений	50
4. Репетиции	58
5. Финальный прогон	69
а. Интересный документ	78
б. Пару слов о ПЦР	83
<i>Часть II. Спектакль 2020</i>	87
1. Занавес открывается.....	87
2. Динамика развитий.....	97

а. Публикации в соцсетях	101
б. Интересные графики	114
3. Адекватность терапии	129
а. О фармакологии	132
б. Терапия без лекарств	143
4. К вопросу о смертности.	150
5. Цензура и ложь	162
а. Доклад из палаты представителей	167
б. Свидетельства очевидцев	172
6. Спасительный эликсир	178
а. Как нужно проводить исследования	185
б. Вакцинация продолжается	190
с. Письмо учёных к ЕМА	195
д. Письмо Босше	196
е. Подтверждение опасений учёных	201
ф. Необходимость, эффективность, безопасность?	206
7. Последствия принятых мер	216
а. Здоровье семьи	217
б. Нарушения психического здоровья	224
с. Здоровье и психика детей	233
д. Процессы в обществе	249
<i>Часть III. Что делать?</i>	259
1. Социальные проблемы и их решение	259
а. Так ли нужен ВОЗ?	260
2. Вопросы образования	268
3. Место науки.	276
4. Какая должна быть медицина.	282
а. Размышления о здоровье	282
б. Русский врач	287
5. Человек и его роль в мире	294
Эпилог	306

Пролог

К моменту написания данной книги за плечами автора опыт преподавания в медицинском институте более 9 лет, многочисленные выступления на международных конференциях с докладами на научные темы. Одно дело — читать лекционный материал или выступать с докладом перед узкопрофильными специалистами, и совсем другое дело — доносить информацию до человека далёкого от медицины и науки. В понятие «донести» вкладывается не физическое действие — передать напечатанный материал, а процесс познания. Это в реальном общении с человеком можно его спросить: «А что Вы поняли из услышанного?». Когда реального общения нет, и читатель погружается в изучение материала, то задача резко усложняется.

Необходимо изложить факты и написать так, чтобы была понятна суть и содержание любому читателю, вне зависимости от того, какое у него образование — техническое или гуманитарное. В этом автору помог уже более чем 30-летний опыт общения с пациентами. Чрезвычайно важно объяснить пациенту, почему он должен следовать именно твоим рекомендациям, чтобы внести изменения в своё состояние здоровья.

Приведу простой пример. Очень часто молодые врачи, приступая к работе, говорят своим пациентам: «*Вам нужно регулярно заниматься спортом*». На этом разъяснения заканчиваются, и пациент остаётся в некотором недопонимании, что ему делать в реальности и зачем. А ведь это необ-

ходимо разъяснить с учётом образования, возраста, профессии и т. п. Человеку с техническим образованием я говорю таким образом: *«Вам необходимы ежедневные дозированные физические нагрузки в виде прохождения 4000 шагов в среднем темпе, чтобы Ваш мотор (сердце) прокачивал кровь»*. А человеку с гуманитарным типом мышления надо говорить иначе: *«Вы знаете, Вам нужно каждый день осуществлять прогулки хорошим темпом не менее 40 минут, чтобы убрать гормоны стресса из организма»*. Тогда пациенту становится более понятно, что он должен делать.

Составление книги было построено с учётом клинического опыта, научной и преподавательской деятельности. Крайне тяжело заинтересовать ребёнка высшей математикой, если ему сразу рассказывать об интегралах, когда он даже не знает таблицы умножения. Мозг просто заблокирует восприятие информации, и интерес к данному предмету будет потерян на некоторое время, а возможно, и навсегда.

Так и в данной книге. Если сразу процитировать выводы, то читатель не поймёт логики или, ещё хуже, посчитает заключение просто бредом. Перед написанием данной книги автор прошёл несколько стадий изменения восприятия событий после получения новой информации.

Всё началось в феврале 2020 года. Хочу акцентировать внимание читателя на том, что мне посчастливилось представлять российскую медицинскую науку в Китайской Народной Республике в течение 4 лет. Правительством КНР я признан специалистом категории А, это высшая категория. Бесценный опыт, полученный в течение 4 лет работы с китайцами, позволил мне изучить (*немного!*) образ жизни, культуру, традиции данной страны. Я пишу *«немного»*, потому что невозможно понять и изучить жителей Поднебесной! Таким образом, полученные знания позволили мне уже в феврале 2020 года сделать чёткие выводы о происходящем в Китае, мире и России...

Стадии трансформации осознания происходящего и, соответственно, образа действий менялись поэтапно. Первая реакция на информацию похожа больше на шоковую: «Что случилось?». «Что происходит?» На данном этапе происходит некоторая растерянность, недопонимание, расхождение с твоими знаниями, нарушение привычного образа жизни, мировоззрения.

На следующем этапе трансформации возникает уже осознание того, что происходит и как на это реагируют другие, в частности, политики, чиновники, организаторы здравоохранения. И тут уже появляется чувство, напоминающее раздражение, злость и практически постоянно задаёшь вопросы: «Что они делают? Что они творят?». Появляется понимание, что надо делать, и тут возникают новые эмоции и восклицания: Это ошибка, эти действия неверные, так будет только хуже!

Когда твои возгласы и призывы остаются не услышанными, и создаётся впечатление, что ты остался один, наступает следующая стадия. Это стадия безразличия, равнодушия, разочарования, апатии. Здесь более характерно высказывание по типу «Да делайте, что хотите!», «Меня это не касается», «А что я могу изменить?», «Я же не принимаю решения». Радует, что каждая из описанных выше стадий временна, и они проходят. Вопрос только в том, как быстро пройдёт каждая из них. Описанные изменения проходят все люди, только каждый — в своё время, и длительность стадий сугубо индивидуальна.

И наконец, наступает очередная стадия, на которой эмоции, чувства, переживания, сомнения отступают на второй план, и доминантой становится фаза действий. Появляется осознание, что так продолжаться больше не может. Возникает мысль: «Надо что-то делать!». И оказывается, что ты не один, что вокруг много людей, разделяющих твои взгляды. Происходит переход к решительным действиям. Если читатель попытается проанализировать написанное в последних абзацах, то он

наверняка очень отчётливо вспомнит, что с ним так уже было в его жизни. Так действительно и происходит.

Череда последовательных решительных действий привела меня к написанию данной книги. И как автор я должен выразить слова глубокой благодарности моим наставникам, родным и близким, кто поддерживал меня и помогал в создании данной книги. Без помощи моих коллег вряд ли был бы написан данный материал. Не удивлюсь, если для кого-то данные материалы будут знакомы, а для некоторых они могут стать полным откровением. Зато после прочтения, как говорится, все фрагменты пазла должны сложиться в общую картину!

Ну что ж, время начинать, вперёд!

Часть I

ПОДГОТОВКА К СОБЫТИЯМ

Никакие злодеи и преступники не натворили в мире столько зла, не пролили столько человеческой крови, как люди, хотевшие быть спасителями человечества.

С. Франк

Любой экспромт должен быть хорошо подготовлен. Действительно, если хочешь добиться успеха или получить результат, надо хорошо и тщательно готовиться. Иногда подготовка занимает многие годы. В этой главе будут представлены материалы, которые позволят читателю понять, как шли изменения в определённых международных структурах и для чего это всё делалось.

1. О ВОЗе

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) — один из ведущих центров мирового управления. Эта организация сыграла и играет одну из ключевых ролей в текущей ситуации, связанной с так называемой «пандемией» и вакцинацией.

Вопрос «почему наши власти продолжают настаивать на применении мер против коронавируса, в то время, когда очевидна их неэффективность» выводит нас на проблему международного, мирового управления.

Но ВОЗ здесь является лишь инструментом определённых сил. Постараемся разобраться, что это за силы. Для этого сначала кратко рассмотрим, что представляет собой эта организа-

ция, и затем рассмотрим механизмы, с помощью которых она управляет ситуацией в России.

История создания ВОЗ

На состоявшейся в 1945 году встрече по поводу создания *Организации Объединенных Наций* (ООН) дипломаты, помимо прочего, обсудили также вопрос о создании глобальной организации здравоохранения. Идея очень логичная, чтобы всем вместе решать проблемы. Вопрос только — в чьих руках оказывается данная идея, и какие реальные цели она преследует. Этот вопрос будет неоднократно подниматься в нашей книге в том или ином аспекте.

Первым органом, занимавшимся межнациональным сотрудничеством в вопросе общественного здравоохранения, был Константинопольский высший совет здравоохранения, образованный в 1839 году. Его основными задачами были контроль над иностранными судами в турецких портах и противоэпидемические мероприятия по предупреждению распространения чумы и холеры. Позднее подобные советы были созданы в Марокко (1840 год) и Египте (1846 год). В 1851 году в Париже прошла I Международная санитарная конференция, в которой участвовали 12 государств, в том числе и Россия. Итогом работы этого форума предполагалось принятие Международной санитарной конвенции, которая определила порядок морского карантина в Средиземном море. Однако достигнуть этого результата удалось только в 1892 году в отношении холеры, а в 1897 — в отношении чумы.

В начале XX века были основаны ещё две межправительственные организации здравоохранения: в 1902 году Панамериканское санитарное бюро (Вашингтон, США), в 1907 году Общественное бюро гигиены в Европе (Париж, Франция). Главными их функциями были распространение информации об общих вопросах медицины (особенно об инфекционных заболеваниях). После Первой мировой войны в 1923 году стала функционировать Международная организация здравоохранения Лиги Наций (Женева, Швейцария), а по окончании Вто-

рой мировой войны в июле 1946 года в Нью-Йорке, в соответствии с решением Международной конференции по здравоохранению, было решено создать ВОЗ.

ВОЗ была основана 7 апреля 1948 года со штаб-квартирой в Женеве (Швейцария). Осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом организации, утвержденном на Международной конференции здравоохранения в Нью-Йорке, проходившей с 19 по 22 июля 1946 года. Под этим документом поставили свои подписи представители 61 государства. Устав ВОЗ вступил в силу 7 апреля 1948 года, и с этого же дня организация приступила к своей деятельности. С 1950 года 7 апреля ежегодно отмечается как Всемирный день здоровья. В настоящее время в состав ВОЗ входит 194 государства (в том числе Россия).

Первое, с чего начали работу — создали международную классификацию болезней. Потом они длительное время занимались различными программами по ликвидации инфекционных заболеваний. В 1974 году на Всемирной ассамблее здравоохранения принимают резолюцию разработки расширенной программы иммунизации для получения доступа к основным вакцинам для детей. ВОЗ разработала данную программу с помощью ЮНИСЕФ, ГАВИ — Альянса по вакцинам и других партнеров.

Далее, в течение двенадцати лет, с 1967 по 1979 занималась искоренением оспы и считает это своим серьёзным достижением. В 1978 году проходит Международная конференция по первичной медико-санитарной помощи, которая определяет свою историческую цель — «здоровье для всех». Хорошая цель, действительно благородная. В 1990 году исключает гомосексуализм из списка психических заболеваний. В 2003 году ВОЗ принимает рамочную конвенцию по борьбе против табака. В 2005 году они пересматривают международные медико-санитарные правила. Эти правила мы рассмотрим в следующей главе.

К началу 2000 года ВОЗ становится инструментом создания **НОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ПОРЯДКА**. Глобальным заказчиком здесь выступает «Big Pharma». Это условное название ряда

крупнейших фармацевтических компаний. Данная группа начинает продвигать:

1. Единый подход в медицинской науке. В науке могут рассматриваться только заданные концепции и никакие другие. Например, Международная классификация болезней (именно с создания данной классификации начала свою деятельность ВОЗ), позволяющая всем странам использовать общие стандарты для регистрации болезней и определения тенденций в области здравоохранения (<https://www.who.int/ru/about/what-we-do/who-brochure>).

2. Единые протоколы лечения. С одной стороны, это замечательно, что есть стандарты, но не всем они подходят, и к тому же есть свои национальные, исторически сложившиеся методы и подходы к лечению и профилактике заболеваний.

3. Единый набор лекарств. В очередной раз должен сказать, что есть большое разнообразие лечебных средств, а не только «единый набор», которые дают лечебный эффект и зарекомендовали себя в излечении болезней, однако, широко они не осущащаются, и их назначают небольшое количество докторов.

4. Единые медицинские технологии. Новые медицинские технологии — это прогресс и постоянное развитие, при этом надо учитывать, что не всем странам они доступны. Да что там страны, даже в больницах Москвы кардинально разнятся применяемые технологии.

Основные задачи и направления деятельности ВОЗ

Какие задачи ставит перед собой ВОЗ, а если быть точнее, что декларирует данная организация:

1. Предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения. Здесь я бы акцентировал внимание на слове «рекомендации». Принимать или не принимать рекомендации должны страны с учётом национальных особенностей и возможностей.

2. Установление стандартов здравоохранения. С моей точки зрения, идея отличная, но мы снова подходим к вопросам

возможности воплощения данных стандартов в реальных условиях той или иной географической области, читай: страны.

3. Сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения. Интересная задача, только вот формулировка позволяет делать всё что угодно.

4. Разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. В очередной раз необходимо акцентировать внимание на том, как красиво звучит, вот только сразу появляется большое количество вопросов: что, бесплатно? А плата или, точнее, расплата за это какая будет?

Мне, как профессионалу, понятно, что не может быть одинаковых методов и методик в лечении болезни в Африке, где жара за 50 градусов и в Якутии, где морозы опускаются ниже 50 градусов. По одной простой причине, что не едят в Якутии змей, пауков и такое количество растительной пищи как в Африке. А в Африке не едят строганину, потому что её там просто нет.

Эти небольшие заметки на основные задачи, которые декларирует ВОЗ, могут стать обширным материалом для рассмотрения в отдельной книге.

Какие же сферы деятельности ВОЗ обозначает?

1. Укрепление и совершенствование национальных служб здравоохранения.
2. Предупреждение неинфекционных и инфекционных заболеваний и борьба с ними.
3. Охрана и оздоровление окружающей среды.
4. Охрана здоровья матери и ребёнка.
5. Подготовка медицинских кадров.
6. Развитие медико-биологических исследований.
7. Санитарная статистика.

Читая все эти пункты, невольно начинаешь восхищаться данной организацией, которая в своих сферах деятельности затрагивает актуальные темы. Вот только при анализе написанного, в свете происходящих событий, появляются очеред-

2. Международные медико-санитарные правила

Как всегда, мы начинаем с понятийного аппарата. Так что же такое *Международные медико-санитарные правила* (ММСП)?

ММСП (2005) — это соглашение между 196 странами, включая все государства-члены ВОЗ, направленное на совместную работу во имя глобальной безопасности в области здравоохранения. ММСП — это международный договор, который устанавливает глобальные правила в области общественного здравоохранения с целью усиления медико-санитарной безопасности на национальном, региональном и международном уровне.

Цель ММСП — предупредить международное распространение болезней, проводя профилактические и противоэпидемические мероприятия. Они нацелены на укрепление коллективной защиты здоровья населения от многочисленных и разнообразных рисков в современном глобализированном мире, которые могут быстро распространяться в мировом масштабе в результате увеличивающихся объёмов международных поездок и торговли. Этот договор стал инструментом, играющим ключевую роль в обеспечении глобальной безопасности в области здравоохранения (<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:vDrfgLIDd8AJ:https://infopedia.su/23x136e3.html&hl=ru&gl=ru&strip=1&vwsrc=0>).

Дело в том, что старые правила рассматривали только три болезни (холера, чума, жёлтая лихорадка), теперь же они распространились на новые болезни, включая острые патологические состояния, вызванные неинфекционными болезнетворными агентами.

В силу новой правовой основы ММСП обеспечивают быстрый сбор информации, общее понимание того, что могут представлять собой *чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение* (ЧСОЗМЗ), а также возможность оказания странам международной помощи.

Новая процедура оповещения о таких событиях направлена на ускорение потока своевременной и точной информации, направляемой в ВОЗ о потенциальных ЧСОЗМЗ.

ВОЗ, формально являющаяся нейтральным органом, обладает необходимыми техническими знаниями и ресурсами, а также широкой сетью коммуникаций и может дать соответствующую оценку информации, рекомендовать проведение тех или иных конкретных действий, а также, когда это необходимо, способствовать или помогать координации технической помощи с учётом изменяющейся ситуации. Согласно ММСП 2005 г., государства должны уведомить ВОЗ обо всех событиях, которые могут представлять собой ЧСОЗМЗ, а также отвечать на запросы относительно подтверждения информации, относящейся к таким событиям.

Наличие национального координатора по ММСП и контактных пунктов ВОЗ по ММСП, через которого должны передаваться уведомления и сообщения государств-участников, стало важным новшеством нового договора.

Что касается России, то здесь функции национального координатора по ММПС выполняет Роспотребнадзор (https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=7940).

Однако вопрос о полномочиях этого органа в качестве координатора остаётся открытым. Дело в том, что в целях их уточнения 20 февраля 2019 г. в РФ был опубликован проект постановления правительства РФ «О внесении изменений в Положение о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», но он так и не был принят.

Проект касается п. 5.16. Положения, по которому Роспотребнадзор «взаимодействует в установленном порядке с органами государственной власти иностранных государств и международными организациями в установленной сфере деятельности».

Этот порядок так и не был определён, и имеется только пояснительная записка к указанному проекту «Роспотребнадзор

как национальный координатор реализации Международных медико-санитарных правил», в которой предусматривается уточнение полномочий Роспотребнадзора по взаимодействию в установленном порядке с органами государственной власти иностранных государств и международными организациями в установленной сфере деятельности в части вопросов внедрения и реализации ММСП 2005 г. (<https://dpo-ilm.ru/laboratory-news/2002192>).

Здесь указано, что ММСП 2005 г. являются международным правовым механизмом, обязательным для всех государств-членов ВОЗ, и универсальным юридически обязывающим инструментом реагирования на кризисные ситуации в общественном здравоохранении, в том числе санитарно-эпидемиологического характера. Роспотребнадзор реализует функции Национального координатора в РФ по выполнению положений ММСП, доступного в любое время для связи с контактными пунктами ВОЗ по ММСП.

Возможности и ответные меры в области эпиднадзора

Радикальным новшеством ММСП 2005 г. является требование о том, чтобы каждая страна развивала, укрепляла и поддерживала основные ресурсы общественного здравоохранения, необходимые для обеспечения должного эпиднадзора и принятия ответных мер, используя для этой цели существующие национальные ресурсы, такие, например, как национальные планы повышения готовности к пандемии гриппа.

Ключевые санитарные и медико-санитарные службы и инфраструктура также должны быть развиты в международных аэропортах, портах и наземных транспортных узлах, назначенных для этой цели государствами-участниками.

Реагирование ВОЗ на ЧСОЗМЗ будет включать предоставление временных рекомендаций относительно надлежащих мер общественного здравоохранения и может включать рекомендуемые меры, которые должны быть приняты государством-членом, в котором развилась данная ситуация, а так-