

# КОГДА К ТЕЛУ ПОДХОДЯТ С ДУШОЙ



Оперирует хирург А. Алексеев  
(газета «Вечерняя Москва», 25.09.1989 г.  
Фото А. Соловьев)

К герою нашего материала профессору Александру Алексееву идут, когда другие способы лечения безуспешны. Создатель соединительно-тканной теории биологии и медицины, доктор медицинских наук, он более 20 лет проработал в НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. Алексеев является автором и соавтором более чем 20 патентов. Он автор более чем 200 публикаций, в том числе 25-ти монографийных. Под его руководством защищены многие кандидатские диссертации.

— Александр Алексеевич сегодня многие говорят о новых подходах в медицине. Говорят многие — «подходят» единицы. Вы же совершили можно сказать, прорыв, предложили новую соединительно-тканную теорию. Если можно, вкратце — в чем ее суть?

— Соединительно-тканная теория биологии и медицины, которую я предложил в 1993 году, является по счету седьмой за пять тысяч лет истории развития медицины. Достаточно упомянуть предыдущие крупные теории — нервизма Павлова-Сеченова, стрессорно-адапционную Селье. Но они устарели по целому ряду причин. В частности, потому что как не было, так и нет заметных успехов в лечении рака — смертность от него не уменьшилась за послед-



Завершается написание  
четырёхтомного руководства

ние 50 лет, а увеличилась. Нет успехов в лечении СПИДа и смертность лавинообразно нарастает, нет успехов в лечении привязанностей таких, как наркомания, и т.д., а смертность растёт. Суть концепции заключается в том, что необходимо лечить не отдельные болезни, но больного в целом. Воздействовать необходимо на соединительную ткань, которая составляет 85% в общей массе тела человека, и именно она является прежде всего средой адаптации, средой восприятия всех внешних влияний. Соединительная ткань в отличие от нервной являет собой основу физико-химической адаптации к изменениям, основу реструктуризации тканей.

— России требуется новая или, как вы говорите, системная медицина. Как эта система могла бы выглядеть?

— Системная медицина включает в себя многоэтапность. Прежде всего — это врач интегративной медицины. Новая врачебная профессия. Её необходимость я обосновал в ряде книг. В 2005 году мной опубликован четырёхтомник, который так и сформирован: на двухтысячах двухстах страницах по рубрикам даны основы для формирования новой врачебной профессии. Второе, что могло бы решить проблемы здравоохранения, — это отработка нового концептуального понимания сути болезней. Организм — это система, и мы знаем, что, например, никогда пародонтоз не возникает в организме беспричинно, без ослабления круговых связок зубов. Это есть ослабление коллагена и эластина организма в целом, а они, как соединительно-тканные белки, составляют 80% общеорганизменной белковой массы. Но на это никто не обращает внимания.

— В каких условиях, при каких развитиях событий, учитывая пресловутый финансовый кризис, возможна системная медицина?

— Есть важнейшая актуальная национальная идея в России сегодня — сохранение, сбережение народа.

Новизна, чрезвычайная важность системной интегративной медицины, вообще проблемы соединительно-тканной теории биологии и меди-



Лекционное общение со слушателями  
медакадемии повышения квалификации



### Ученый не может не быть романтиком

цины заключается в том, что сейчас это единственный современный беззатратный с финансовой точки зрения способ реализовать важнейшую задачу для России. Сохранить популяцию. Ведь мы прекрасно знаем, что уже очень скоро наше население сократится ровно наполовину. И все экономические реформы, социальные реформы, которые сегодня нам навязываются, через двадцать лет никому из русских уже просто не будут нужны!

– *Александр Алексеевич, не кажется ли Вам, что в сегодняшней России не востребован передовой взгляд на здоровье, на медицинскую науку, на лечение нуждающихся? На первом плане у общества «закалчивание бабок», даже в ущерб своему здоровью, до которого, к сожалению нет дела и государству.*

– К сожалению, в последние пятнадцать лет стало очевидным, что врачебная профессия, так же, как и учительская и многие другие, превратилась в нечто презираемое обществом. Естественно, все это не может не сказаться отрицательно на просвещении в целом и здравоохранении. Проблеме умирающего здравоохранения, в частности, был посвящен Пироговский съезд врачей в 1995 году. В нашей стране к тому же государство выбрало для врачей особую изощренную форму социально-психологического давления, определив им зарплату в 4 раза меньшую, чем, например, шахтерам. Брошенный в такие условия, врач в конце концов перестает слышать сигналы собственного организма. Затем ему неинтересны и жалобы больных, а потом врач не нужен и самому себе.

– *Вы часто говорите о «вымирании населения». А как выглядит вымирание населения, о котором сейчас говорят многие, глазами практика и теоретика? Если можно в цифрах или процентах.*

– Объем хирургической медицинской помощи сокращается в связи со страшной дороговизной операций. Объем терапевтической помощи сокращается в силу того, что количество заболеваний резко возросло. По преимуществу – особо опасных инфекций: туберкулез, СПИД и прочее. Колоссальный всплеск психических патологий – почти на 70% возросло количество психических заболеваний. Мы не видим, чтобы параллельно происходили адекватное реагирование и адаптация системы здравоохранения к этим условиям. Факты говорят сами за себя. Потеря численности русского населения достигает 1-1,5 миллиона человек в год. И среди них потеря детей составляет до 1 миллиона в год. Таких цифр не было даже после гражданской войны. Резко возросло за последние годы число травм, отравлений, обморожений – всё, естественно, ложится на немощного, ничего не зарабатывающего врача. Продолжительность

жизни этого врача сегодня на 10-20 лет меньше по статистике, чем населения в целом. Этому я посвятил отдельную книгу «Врачи – заложники смерти».

– *Все-таки мы собираемся жить. И мы верим, что Россия вновь станет сильной державой несмотря на кризис. Сейчас очень много людей с пошатнувшимся здоровьем, много беспризорников. Очевидно, всем им придется возрождаться. Возможно ли спасти население, генофонд, биологическое наследие?*

– Трудно сегодня ответить на этот вопрос. Исходя из общечеловеческих положений, понятно, что ничего невозможного нет. Другой вопрос – цена, которая будет заплачена за восстановление нации, за восстановление генофонда. Мы знаем, что вымирают от наркотиков целые деревни, районы и города. Мы знаем, как гибнет сегодня от алкоголизма сельское население. Мы знаем о том, что сегодня среднее количество пива, употребляемое на душу населения, колоссально. А алкоголь изменяет генетическую структуру соединительно-тканного материала, стволовой клетки прежде всего. Сокращает жизнь людей, является главной причиной бесплодия. Каждая четвертая женщина сегодня страдает бесплодием.

Я не уверен в том, что без серьезного участия государства в решении проблемы возможно восстановление генофонда, возможно создание новой формации русского человека.

– *А какой он этот чудо-человек «новой формации»?*

– Ну мы же всегда привыкли говорить о любом нововведении, опираясь на какие-то прототипы. Есть масса прототипов, есть опыт того, как сохранять генофонд нации. Например, американская нация. Численность ее увеличилась за последние 20 лет почти в 2 раза, в отличие от русской. Если стоит задача сохранения генофонда – значит, требуется детальный, с новым теоретическим обоснованием анализ всего, что есть в передовых зарубежных странах, где генофонд сохранен.

Нам потребуется философское осмысление врачебной профессии в контексте общения с религией. Триединство тело-душа-дух – известная православная традиция. Без духовной и без душевной составляющей здоровье – совершенно тягостное состояние человека. В этом случае оно не представляет собой ценности. Да, речь идет именно о новой формации здорового во всех отношениях русского человека.

*Нашу беседу хотелось бы закончить словами «Дай-то бог!», но дабы не навлечь критики атеистов, мы заменим концовку: «Да услышат вас власти предрержащие государства российского!»*

Сергей Локотков



Преподавательская командировка в Испанию