

Издательский дом Академии Естествознания

О.Г. Махов

**РАК ОТМЕНЯЕТСЯ
ИЛИ МОНОЛОГИ О НАБОЛЕВШЕМ**

Москва
2017

УДК 616-006.04
ББК 55.6
М36

Махов О.Г.

М36 Рак отменяется или монологи о наболевшем. – М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2017. – 28 с.

ISBN 978-5-91327-445-8
DOI 10.17513/np.222

Эта книга написана доктором, заслуженным врачом РФ, который не понаслышке знает, что такое коварная болезнь. В книге личные переживания автора – пациента и врача, который оценивал все этапы лечения – операция, химиотерапия, гормонотерапия... – и его результат – ослабленный организм, сниженный иммунитет. Как полноценно жить дальше? Автор сделал выбор в пользу активной жизни, сумев не только противостоять болезни, но и выйти из борьбы победителем.

Своим опытом, практическими советами, рекомендациями он делится с читателями.

ISBN 978-5-91327-445-8

© О.Г. Махов, 2017
© ИД «Академия Естествознания»
© АНО «Академия Естествознания»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ИНТЕРВЬЮ С АВТОРОМ	4
МОНОЛОГ ПЕРВЫЙ. КАК Я БОЛЕЛ РАКОМ	7
МОНОЛОГ ВТОРОЙ. РАК НЕ ПРИГОВОР	15
МОНОЛОГ ТРЕТИЙ. ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ	17
МОНОЛОГ ЧЕТВЕРТЫЙ. РУССКАЯ РУЛЕТКА	21
ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	27

ИНТЕРВЬЮ С АВТОРОМ

– Олег Георгиевич, лично для меня Ваша книга стала настоящим откровением, затмившим, не побоюсь этого слова, многие бестселлеры. А вот, судя по стилю, она далась Вам легко. Болезнь открыла новый дар или Вы и раньше увлекались творчеством?

– Эта книга о том, что я пережил. Болезнь, конечно, изменила мою жизнь. Вслушайтесь в этот диагноз лимфосаркома. Диагноз подтвердился на 100% после операции. Это гистохимия клеток опухоли, т.е. срезы ткани опухоли, где видно какие в ней патологические клетки. Это впоследствии помогло при химиотерапии, которая при общей схеме лечения убивает и здоровые клетки, можно было применять и таргентную терапию – это снайперский выстрел по раковым клеткам, это прицельное лечение. Но это детали – я опишу это подробно. Насчет дара – да, это дар Божий, он у всех есть, надо его только открыть в себе. Ведь у каждого человека есть искра Божья.

– Когда-то проводились опросы на тему: «Три вещи, которые бы вы взяли с собой в космос (на необитаемый остров)» ... Вашим читателям, думаю, будет интересно узнать, какие книги, наряду с Вашей, Вы посоветовали бы прочитать людям, которым поставили страшный диагноз ...

– Конечно, из классики. Моя «история болезни» и излечения не в счет. Джек Лондон, «Любовь к жизни», и вообще рассказы о сильных духом людях. Оноре де Бальзак «Шагреневая кожа». А.И. Солженицын «Раковый корпус». Труды У. Черчилля – его произведения и особенно о нем. Хельге Гессе «Принцип Черчилля – стань личностью и добьешься успеха».

– Расскажите о себе: чем увлекались в юности и занимались в зрелости, как пришли в медицину, чего добились, будучи депутатом Городского Собрания Сочи ... И, вообще, Олег Махов – кто он?

– В юности учился, как и все, правда, окончил физико-математическую школу. В школе изучали уже высшую математику, бином Ньютона. Мне как врачу помогает в жизни математическое мышление, где есть логика. Хотя медицина – это искусство, но просчитать все варианты необходимо. Стать врачом, собственно и выбора не было – с детства жил духом отца – врача-хирурга «От Бога» как говорили пациенты.

Была и медицинская профессура из Москвы с их-то апломбом. Жизнь отца на виду – вечные вызовы, все экстренно. И работал он главным хирургом Горьковской Железной дороги – это около 30 больниц. Медиком прошел все ступени, работал, учась в институте и санитаром, и медбратом, и фельдшером после четвертого курса на «Скорой помощи» в реанимационной бригаде.

Выполнял в те 70-80-е годы введение трубки в трахею при искусственном дыхании – интубация. Сложная техника – секунды решают все, в том числе жизнь больного.

Хирургом стал работать в основном полостным, включая и оказание неотложной хирургической помощи. Последние почти 20 лет, так сложилось, создал и возглавлял Центр реабилитации детей-инвалидов, конечно совместно с подобранным высокопрофессиональным коллективом. Будучи депутатом Городского собрания первого и второго созывов, возглавлял комитет по медицине и социальной политике. Считаю главным – мы тогда, согласно закону, были законодательной и исполнительной властью. Увы, меняются времена, меняются и люди. Да, в собрании в моем комитете были настоящие профессионалы. Это А.С. Григорьев, Т.И. Левченко – главврачи, Е.Ковалев – мой друг и ближайший помощник, впоследствии работал заместителем главы по социальным вопросам, т.е. зам. мэра, затем стал председателем правительства республики Адыгея, а последние семь лет на выборной должности главы Майкопского района. А на вопрос: «Олег Махов – кто он?» даю ответ: «Я люблю свою Родину». Звучит пафосно, но это так. Всегда думаю глобальными категориями, слежу за политикой в текущей жизни. Большой опыт получил, будучи четыре года помощником депутата Госдумы, но я работал не ради «корочек» и своего личного бизнеса. Опыт общения богатый, встречался на пресс-конференциях с В.Жириновским, Г.Зюгановым, Е.Мироновым и другими тогда были довольно теплые отношения. А вообще Олег Махов – прежде всего врач. В 46 лет получил звание Заслуженного врача РФ в награду. Приятно, что отметили, не дожидаясь ухода на пенсию.

– Любая книга о чудесном исцелении, документальная или художественная, вместе с восторженными откликами имеет и массу скептиков ... Вас, как автора, это не смущает?

– Нет, радуется. Я в душе и в жизни люблю споры, полемику. Истина рождается в споре. Но когда «ты дурак» – ответ «сам дурак», что тут скажешь? Мой опыт основан на знаниях, сотнях прочитанных книг, на-

чиная с трудов Гиппократ, Авиценны, а также современными авторами. Плюс свой и врачебный, и жизненный опыт. Как-то спросили, не ошибаюсь, А. Дюма – почему он великий писатель? Он, не скромничая, сказал: «Я велик, потому что стою на плечах предыдущих титанов». Нескромно, но со вкусом. В России как-то повелось издревле, таланты при жизни чаще преследуют, подвергают различным гонениям. Примеров масса: А.Солженицын, Д.Сахаров и многие другие и в литературе.

– Говорят, читать в современном мире не популярно. Но, я убежден, что Ваша книга не залежится в магазинах. Как думаете «продвигать» ее к читателю?

– Да, книги стали читать реже, но кто прививает детям, школьникам любовь к книге как своему собеседнику? Можно на сцене петь под «фанеру» и живой голос – есть разница. Но ведь не читая книги, мы и разговаривать разучились на великом русском языке. Проверка знания языка – великого могучего языка Пушкина, Лермонтова, Толстого, Достоевского и т. д. В школе «натаскивают» на ЕГЭ! Для меня это жуть. Вы послушайте разговорный язык даже среди студентов института! А письма – разве сейчас пишут? А это душа человека, его сущность. И где она без книги? Но это все «шелуха» пройдет. Как книгу продвигать к читателю? Он сам ее найдет, сработает «сарафанное радио». Да и в России аудитория, к сожалению – поле битвы, пациентов много, число онкобольных исчисляется в миллионах, да и во всем мире «раковый корпус» не малый. А сколько «пограничных» больных с предраковыми заболеваниями. Но кто ответит на вопрос, почему при явных достижениях, прорывах в традиционной (ортодоксальной) медицине больных становится все больше? Это и сердечно – сосудистые заболевания, и рак, и диабет и т.д. Даже туберкулез растет. Где здоровое население? Даже школьники по окончании школы в большинстве своем не здоровы. Уж слишком высок процент больных! А продвигать книгу – это прежде всего мне. Это не та жуткая реклама на ТВ, даже медицинских препаратов и лекарств. Как это можно лечиться без назначения врача? Попробуйте в любой заграничной аптеке купить самое ходовое лекарство типа анальгина, без рецепта это исключено. Нужна вначале информация, сама книга, ее тираж. Презентация книги самим автором. Личное общение. Будут и оппоненты, а это здорово – значит «задело». Это важно для каждого.

И в конце скажу: Бог, Всевышний дал мне вторую жизнь. Во всех искра Божья. Я ей и воспользуюсь, коль я жив и здоров...

МОНОЛОГ ПЕРВЫЙ

КАК Я БОЛЕЛ РАКОМ

Долго не мог приступить к этой книге . Противоречивые чувства владели. Надо ли? Кому? Зачем?

Это исповедь – вывернуть душу и себя наизнанку. Как пелось в послевоенной дворовой песенке: «Вот, стою я перед вами, словно голенький».

Вспоминать о болезни (приятно ловить себя на мысли, что пишешь о прошлом автоматически) – это вспоминать о своей жизни. Потому что причина болезни, даже онкологической, прежде всего, лежит в тебе, в твоём образе жизни. Но это понимаешь уже позже, пройдя определённые этапы болезни и лечения, постоянных размышлений, изучения литературы по онкологии.

Понимаешь же: не один такой.

В России где-то 4-5 млн. онкологических больных, умирает от 300 до 500 тыс. человек в год. Это согласно общемировой тенденции. Российских статистических данных у меня нет. Да и верить им трудно (в соответствии с выражением «Есть ложь, большая ложь и статистика»).

Что все-таки подтолкнуло меня к этому решению? То, что, пройдя этапы болезни и лечения, «всякого, разного», жив и здоров, веду обычный образ жизни, но главное – потому, что по профессии я – врач.

Сейчас много популярных книг по онкологии, написали о себе «бойцы онкофронта»¹ М. Гоголан, Д. Донцова и другие... Так вот, будучи профессиональным медиком, я, естественно, отслеживал свою болезнь внутренним взглядом профессионала, без иллюзий, свойственных людям, далеким от медицины.

Так сказать – врач и больной «по совместительству».

Начало заболевания никто не знает точно. Раковые клетки есть у каждого. Но до поры до времени они не вызывают заболевания, находясь в динамическом равновесии с иммунной системой организма.

Где «сидит», где будет локализован рак (опухоль) неизвестно, но по данным многих авторитетных онкологов ему предшествует какое-то

¹ Дарью Донцову как-то назвали «дезертир с кладбища». Она обиделась, сказала: «Я рядовой солдат онкологической армии, который борется с раком».

хроническое воспаление (желудок – гастрит, молочная железа – мастопатия, фиброма и т.д.).

Я много лет болел хроническим гайморитом: простыл в молодости, не долечил до конца по беспечности. Воспаление перешло в хроническую форму. Врачи ведь тоже болеют, в первую очередь, как это ни странно, потому что часто наплевательски относятся к собственному здоровью (смертность среди медиков одна из самых высоких, как у шахтеров).

И вот, в возрасте шестидесяти лет появилось у меня неясное ощущение чего-то постороннего в горле, что-то мешало глотать, иногда возникали слабые болевые ощущения. Как и все, в таких ситуациях, решил – «пройдет».

Не проходит. Что-то мешает глотать, ощущение инородного тела. Месяца через два стал задыхаться, лежа на спине.

Сидя – дышать хорошо, но ощущение «что-то мешает в горле» не проходит. Изменился голос, дикция...

Пошел к участковому лор-врачу. Потом решил, что один ум хорошо, а три лучше. Выбрал по отзывам еще двух врачей, все клиницисты т.е. практикующие – работающие в поликлинике, в больнице, владеющие оперативной техникой, оперирующие.

Итак, меня осмотрели три лор-врача сразу и, к моему удивлению, поставили три разных диагноза.

Из чего, естественно, проистекали разные подходы к лечению.

Один нашел абсцесс (т.е. гнойник). Надо вскрыть. Полип – диагноз другой, можно удалить чуть ли не амбулаторно (петлей, как миндалины у детей).

Была консультация и у онколога. Он взял кусочек опухоли на биопсию, т.е. исследование под микроскопом. Но раковых клеток не нашли – слишком маленький кусочек ткани был взят. Сделали компьютерную томографию, обнаружили опухоль, размером около пяти сантиметров в диаметре, но опять же расценили как воспалительный процесс, даже полип. Конечно, точный диагноз врач компьютерной диагностики поставить не мог, это мне было понятно. Как понятно и то, что нужна операция.

Встал вопрос, где делать? У меня были возможности – Москва, Нижний Новгород, Краснодар. Там работали мои коллеги, с некоторыми я учился, с другими работал. Однако, друзья друзьями, а то, что в России рыночная экономика и бесплатной медицины давно нет, известно всем. Случайно узнаю: работает в Краснодаре мой коллега по Горь-

ковской клинической железнодорожной больнице №1, бывший военный врач, теперь врач частной практики.

Созвонился.

Он посоветовал мне хорошего специалиста, тоже со своей частной клиникой.

Поехал. Все скромненько, палаты шестиместные, тесновато. Но профессионализм чувствуется, пациентов много. Направление клиники – пластика носовой перегородки. Вроде как-то не по профилю, но пошел на прием.

Врач (профессор) посмотрел тоненьким эндоскопом (волоконо-оптическим, таким смотрят обычно желудок и двенадцатиперстную кишку) всю опухоль, обошел ее со всех сторон. Результат – опухоль в капсуле, как орех, с одной стороны – 2 мм до сонной артерии. Местоположение очень опасное, но, к счастью, в артерию не проросла. Предложил операцию, я, конечно, согласился. Операция под обезбоживанием, наркоз интубационный, т.е. трубка – в трахее.

Назначили день.

Три дня, пока обследовали, лежал в палате на восемь человек. После операции больных с окровавленными повязками на лице привозят на ту же койку. До операции и так морально тяжело, а тут еще и это.

Сам оборудовал послеоперационную палату – одну из трех имеющихся, разделил потоки – всё мне, как обычно, «неймётся»... Старшая медсестра не возражала против перестановки, а врачи постоянно в операционной, так что после операции очнулся в отдельной палате.

Но. Без накладок не обошлось: в день операции обнаружилось, что не хватает свежих анализов крови. Лаборатория в поликлинике, а где поликлиника? Где-то рядом. Операция в полдень, а я в девять утра побежал сдавать анализы.

За ворота больницы вышел в чем был, в спортивном костюме. Куда идти? Правильно говорят: язык до Киева доведет...

Мне сказали: поликлиника недалеко, через два квартала. Однако город не родной, поплутал немного, нашел.

Лаборатория находилась на пятом этаже. Пошел сразу не к зав. отделением, а к врачу-лаборанту. Она была, конечно, очень удивлена: кто, откуда, где направление, карточка? Пришлось убеждать ее, что все это не главное, да и не надо.

В итоге нашего диалога (точнее – моего монолога), анализы взяли, но чтобы их получить, ждать надо не менее часа. Делаю второй заход.

Нормы мы знаем, оба врача, бланки чистые под рукой, ручки есть. А своя рука – владыка.

Проявив настойчивость, обаяние, мужской задор и вообще – все, что можно, анализы я получил. И через полчаса был в больнице. Еще через полчаса отдал анализы врачу. Раньше было нельзя, он тоже знает, что анализы готовятся не менее часа.

В полдень я был на операционном столе. Меня спросили: есть ли у меня аллергия на что-нибудь. Конечно, имелись в виду медицинские препараты. Я сказал нет, а вот тяга определенная есть... Насторожились: на что? Я говорю: на молодых медсестер, особенно после операции, когда чувства обостряются...

Дали наркоз и профессор прооперировал.

Ума не приложу, как он в тесном пространстве горла, с одной стороны – интубационная трубка, с другой – сонная артерия, мог развернуться. Отсек опухоль, она напоминала гриб с широкой ножкой. Перевязал, но все-таки «кровит».

Кляп марлевый во рту, два тампона в носу.

Чем дышал, до сих пор не пойму. Очнулся от наркоза. Открыл глаза – стоит младшая дочь. Приехала из Москвы. Конечно, трогательно.

За три дня до операции в краевой больнице мне сделали эмболизацию сосудов. Это один из современных методов лечения опухоли. Сначала делают ангиографию сосудов: через катетер, вводимый под местной анестезией в бедренную артерию, вводят контрастное вещество, оно растекается по сосудам, делает их видимыми на специальном экране. Затем катетер со специальным веществом подводят к сосудам, питающим опухоль, выстреливают капсулами (микрошариками) и перекрывают просветы сосудов, тем самым лишая опухоль доступа кислорода – всё хорошо видно на большом экране. Все заняло минут 10.

Как врач и хирург не могу не прокомментировать применение эмболизации в моем случае.

Можно перекрыть один сосуд, например, к почкам. Но у меня к опухоли подходит сотня мелких сосудов. Напоминает стрельбу из дробовика по уткам: попадет одна-две дробинки.

Так и получилось: я видел потом срезы своей опухоли и на них – три белых точки – заблокированные сосуды. А остальные, значит, нет. Это я понимал и до операции, но уговорил профессор-лор: будет меньше кровить, будем оперировать практически вслепую.

Я согласился.

Во время операции, может быть, кривило меньше, под наркозом я не видел, но кляп, пропитанный кровью, ощутил сразу, очнувшись после операции.

Чтобы были боли, не помню – наверное, что-то обезболивающее коледи. Послеоперационный период прошел спокойно, каждое утро меня навещал мой бывший коллега, приносил что-то из продуктов, но, главное, поддерживал старого друга, за что ему огромное спасибо.

Через пять дней средняя дочь увезла меня на машине домой. Точный диагноз я узнал через 11 дней, гистологическое обследование (это срезы на стеклышке под микроскопом) показало: лимфома, а еще точнее – лимфосаркома.

Конечно, узнав о диагнозе, я испытал те же чувства, что и любой другой онкобольной: и страх, и мысли о фатальном исходе, даже срок прикинул для «окончательного» устройства дел – пару месяцев. Естественны и мысли «за что» и «почему именно я».

Казалось бы, предыдущая жизнь не должна была привести к «божьей каре».

Я практически «родился врачом», медицина – в крови. Родители медики, другого пути в жизни и я не видел. Отец – хирург от бога, как говорили его пациенты. И мать, классного врача-рентгенолога, не отпускали с работы долго. Конечно, и облучалась – какие были рентгеновские аппараты, конечно, не соблюдала норму лучевой нагрузки. Руками ощупывали больных за экраном. Как говорят: листала складки желудка как страницы в книге. Конечно, у нее диагностика была на высоте. Язва желудка или двенадцатиперстной кишки размером 2-3-5 мм в диаметре.

Тогда еще не было эндоскопии и другой современной техники. Поток больных был большой, часто вопрос решался кардинально – лечить консервативно или оперировать. А это уже две большие разницы, операция ведь всегда калечащая, как бы хорошо технически не была сделана. Находила, диагностировала. Сама умерла от рака. Знала, конечно, о своей болезни. Все трое детей разъехались, у всех своя жизнь, работа, дети. И она, зная о своем исходе, учила отца готовить – элементарно, суп да кашу....

Отец, великий хирург, уровня Ф.Г. Углова, Б.Н. Королева, Н.Н. Блохина и других., для большинства эти фамилии сегодня ничего не говорят, к сожалению.

Мой дорогой учитель Б.А. Королев, академик, Герой Социалистического Труда, первым в Горьком сделавший операцию расширения ми-

трального клапана при пороке сердца – комиссуротомию. Создал кардиоклинику, прооперировал тысячи больных, сам дожил до 100 лет.

Отец работал главным хирургом Горьковской железной дороги: 28 железнодорожных больниц, много крупных, например, в Казани, Владимире и др. все сложные операции – его. Уже на пенсии продолжал работать, нагрузка, конечно, меньше. Ушел из жизни в 86 лет. Приходится удивляться тому поколению, встретившему войну молодыми – что только не пережили, включая голод, репрессии, лагеря, послевоенную разруху... Но сохранили работоспособность до последних дней.

Еще со школы я бегал к отцу на операции, смотрел, как работают хирурги. Сутками, с полной отдачей, с любовью к больным.

Сейчас, к сожалению, в поликлиниках не пациенты, а клиенты.

Субинтернатуру и интернатуру я проходил у отца, на базе Горьковской клинической железнодорожной больницы №1. И после окончания института работал хирургом там же.

Работая по экстренной хирургии, делал по несколько операций за сутки. Понятно, что умел многое. Были хорошие учителя – еще фронтовые хирурги. Умели делать все. Одевали мундиры на День Победы – не грудь, а иконостас. Мария Сперанская, Григорий Коган... Григорий Семенович, уролог, занимался самыми тяжелыми больными, с гангреной. Жутко даже нам, врачам, иной раз было смотреть на гангренозные раны, омертвевшие ткани. Запах в гнойном отделении стоял убийственный.

А Григорий Семенович сам делал перевязки. И не просто лечил, – вылечивал.

... Воспоминания уводят в сторону. Но это – жизнь, в ней все взаимосвязано.

За двадцать лет до пенсии, я стал директором реабилитационного центра для детей-инвалидов. Центра, существовавшего вначале только на бумаге, который предстояло создать с нуля. Со мной было два единомышленника, ноль финансирования, ноль материальных средств, маленькое ободранное здание бывшего кинотеатра.

Это был двадцатилетний каторжный труд.

И результат – успешно работающее по передовым технологиям и методикам учреждение, оснащенное современным диагностическим и реабилитационным оборудованием, тщательно подобранный коллектив в 65 человек – медиков, педагогов, психологов, социальных работников.

И тысячи маленьких пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, в основном ДЦП, судьбу которых мы старались изменить к лучшему.

Мы занимались и медицинской реабилитацией, и пытались социализировать детей, психологически подготовить их к трудной жизни, дать толчок творческому развитию...

Центр стал известен не только в крае, дети приезжали из России, Украины, Абхазии.

И вот мне шестьдесят. По выходе из отпуска меня вызывает краевой департамент и вручает приказ об увольнении с должности директора госучреждения. Ни слова признательности за созданный с нуля центр, ни благодарности за многолетний труд (стаж медицинской работы у меня сорок лет).

Стресс был «тот еще».

Надо было строить жизнь по-новому. Жить на смешную пенсию невозможно, да и психологический стресс был слишком сильным. Переход на пенсию резко меняет общественный статус человека.

Именно с этим периодом я связываю начало болезни.

2011 г. Уже почти два года я официально на пенсии. Назначено «аж» 6000 руб. Ни определенные заслуги – профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ, депутат Городского собрания двух созывов, никакой роли не сыграли. Почему я вспоминаю об этом?

Для онкозаболевания как первопричина или одна из причин – стресс. Еще хуже – хронический стресс.

Раковые клетки есть у всех и всегда, и с ними можно прожить всю жизнь, так и не узнав, что такое болезнь, у здорового человека они находятся в динамическом равновесии с нормальными. А вот стоит только ослабнуть иммунной системе, как раковые клетки начинают быстро размножаться и разрастаться. Если бы ваш организм был бы в порядке, он немедленно уничтожил бы новую раковую клетку, не дав ей возможности делиться и множиться, но организм ослаблен – и клетка-мутант становится в нем хозяйкой.

Каковы же причины этого мутирования?

К сожалению, мы не можем изменить генетику, практически не можем повлиять на окружающую среду – процессы ее изменения глобальны. Но наука говорит, что в половине случаев возникновение рака спровоцировано образом жизни. Еще в 2007 году Всемирный фонд исследования рака опубликовал данные о том, что минимум 40% раковых заболеваний можно предотвратить простым изменением рациона и физической активности. То же подтвердил спустя два года французский Национальный институт рака. Исследования профессора Дина Орниша (Ка-

лифорнийский университет, США, 2008год) показали, что изменения образа жизни – диета, повышение степени физической активности, снижение уровня стресса действительно меняют экспрессию генов в раковых клетках.

Рост числа опухолевидных клеток начинается в результате сильного потрясения (эмоционального или физического) или в результате хронического заболевания, которое подтачивает «охранные» силы организма, пребывания человека в экологически неблагоприятных условиях, под действием ионизирующей радиации, т.е. тогда, когда в иммунной системе пробита брешь.

Стрессы есть в жизни каждого, стресс, вообще-то, норма жизни. Сильный стресс, какая-то трагическая ситуация, плавно переходящая в хронический стресс и, главное, неправильная реакция на него (самобичевание, постоянные переживания – боль, обида, ревность, страхи и т.д.) – это часто приводит к инфаркту, инсульту, к снижению иммунитета и может стать причиной рака.

Риск рака возрастает из-за употребления алкоголя, ожирения и других человеческих «слабостей». На первом месте смертность от рака легких, напрямую связанного с курением. Повышенный уровень эстрогена считается одной из причин развития рака у женщин. Этот гормон, сегодня добавляется в корм скоту и птицам, попадая в организм человека, тоже может сыграть свою роль в возникновении опухоли.

Стремительное увеличение раковых больных говорит о том, что условия существования злокачественной опухоли и ее развитие сегодня стали более комфортными. Это изменившаяся экология, подверженность радиации, особенности питания. Самое печальное, что возраст заболевших значительно помолодел. Если раньше, два десятилетия назад, злокачественные опухоли выявлялись после сорока лет, то сейчас рак груди не редкость у двадцатилетних девушек...

МОНОЛОГ ВТОРОЙ

РАК НЕ ПРИГОВОР

Это доказывают своим примером сегодня многие. Можно посмотреть жизнеописания авторов, победивших болезнь и живущих ярко и с пользой для окружающих – от американца Давида Сервана Шрейбера до российской журналистки Майи Гоголан. Поводом написания этой книги стали для меня воспоминания легенды советской эстрады (А.Пугачева назвала его Вождем) И.Д. Кобзона «Как перед богом». Он описал в ней свою победу над раком. В 2004 году врачи ему обещали только месяцы жизни. С момента диагностирования опухоли прошло девять лет.

Кобзон живет активной жизнью (концертирует, работает в Государственной Думе). Взял книгу в руки из личного интереса – сам дважды прошел «по минному полю» онкозаболевания...

Читал взахлеб, на одном дыхании. Не буду пересказывать перипетии этой борьбы, просто считаю теперь Иосифа Давыдовича ярчайшим примером мужества, стойкости, силы воли.

Грех не поделиться и своими личными впечатлениями, потому что сам проходил все этапы противоракового лечения.

Сейчас здоров: анализы, обследование (компьютерный томограф) показывают отсутствие каких-либо опухолей. Как «старый» врач понимаю, что выздоровление это – длительная ремиссия, повторное возникновение опухоли возможно...

Но я верю в себя, в Бога, в судьбу («судьба – не случайность, она – предмет выбора»).

Итак, диагноз – рак.

Сам по себе вводящий многих в стрессовую ситуацию – оцепенение и шок, страх, чувство беспомощности и обреченности. Некоторых «убивает» – сдавшихся сразу («судьба давит трусов»).

Некоторых заставляет метаться в лихорадочном поиске эликсира – от шаманов до стволовых клеток. Многие впадают в депрессию, кто-то пускается во все тяжкие.

Лишь небольшому проценту удается победить этот страх сразу – как та лягушка, которая попала в кринку с молоком, боролась за жизнь и почувствовала опору под собой – сбила масло.

Рак излечим, победа над раком возможна. Только лечение рака – это не удел «целителей» разного уровня. Правильный подход – лечение **только** у врача.

Лучше, конечно, иметь «своего», хорошего, которому доверяешь. У каждой актрисы есть «свой» парикмахер, косметолог, у мужчин – «свой» механик, «своя мастерская» и т.д.

А вот о главном в жизни – о здоровье (которое, как потом вдруг оказывается, бесценно) часто не думают. Любой специалист как флюс, говорил Козьма Прутков: полнота его односторонняя. Сходите к трем, допустим, – кардиологу, эндокринологу, неврологу, и Вы получите три разных диагноза. Шутка. Не вызывает никакого сомнения, что врач должен быть один (в старой России семью лечил земский врач, в последние десятилетия были потуги на семейного врача – мысль хорошая, правда, не родившая конкретного результата).

Найдите «своего» врача, которому Вы, повторяю, будете доверять. Можно и в Германии, Израиле, но и в России их хватает (в тех же заграничных клиниках вас вполне могут лечить выходцы из России).

МОНОЛОГ ТРЕТИЙ

ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ

У онкологов и у нас, и во всем мире три вида лечения, через которые пройдет любой пациент: операция, химиотерапия, радиация (облучение не всегда, по показаниям).

Итак, этап первый – оперативное удаление очага. Жаль, что у нас часто обращаются с запущенными случаями рака. Тем более грустно, когда это рак молочной железы у женщин – в I-II стадии он практически стопроцентно излечим.

Этап второй – химиотерапия. Есть международные схемы лечения, у нас они тоже используются.

Химиотерапия может быть выбрана, как в виде комбинации препаратов, а может быть в виде только одного препарата. Идеальная схема химиотерапии должна: во-первых, уничтожать все разновидности раковых клеток в данном участке, во-вторых, обладать таким уровнем побочных эффектов, который Вы можете перенести.

Некоторые боятся химиотерапии, будучи наслышанными о побочных реакциях. Но они возникают не у всех. Я прошел курс переливаний по 4 часа амбулаторно (хотя и числился в стационаре) с 9 до 13 часов, а затем занимался обычной текущей работой. Реакции – ноль, как будто посидел в кафе, поболтал с друзьями (рядом при переливании были собеседники, поговорить от души было о чем – о себе, а больше о прерватностях нашей медицины – обычной, не элитной).

У некоторых лечение химиотерапией бывает тяжелым, много различных осложнений. Главное, что, к сожалению, применяемые препараты – цитостатики – убивают и своих, и чужих.

Цена любого этапа лечения велика – травмируются и здоровые клетки организма, после всех врачебных вмешательств, особенно химиотерапии, резко ослабляется иммунитет.

Затем Ваша жизнь полностью в Ваших руках.

Рак – это и наказание за неверный подход к жизни, и испытание. Достоин ли ты второй жизни?

Оказавшись у роковой черты, Вы кинулись к врачу за спасением, но и врач ведь вправе был задать встречный вопрос: «Где ты, мил чело-

век, раньше-то был?». Ведь здоровье, как и честь, надо беречь смолоду. Л.Н. Толстой в свое время сетовал: «Ох, уж эти лекари! Вместо того, чтобы сказать больному: по-свински живешь, они ему капли да лекарства назначают».

Эта мысль сегодня декларирована Всемирной Организацией Здравоохранения – приоритет здорового образа жизни над лекарственными препаратами.

Отсюда вывод: диагноз должен стать стимулом к новой жизни.

Прежде всего, **полюбите себя, полюбите жизнь**. Имейте собственное «я», активно живите, а не беспомощно плывите по волнам жизни.

Надо вспомнить, что ты еще нужен близким и самому себе. Не все сделано в жизни. Я знаю многих, живущих после операции и двадцать, и тридцать лет и, естественно, не собирающихся умирать. Все они работают, часть из этих людей руководители и весьма успешные). Знаю женщину, которая, пройдя все этапы противоракового лечения, год назад родила третьего ребенка. Есть много таких случаев, но по понятным причинам, их не афишируют – у нас не принято, как в США, например, объявлять окружающим о своей болезни.

Пересмотрите свое окружение, все ли люди в нем несут вам положительные эмоции, может быть, от общения с некоторыми стоит отказаться?

Измените свое отношение к внешним раздражителям. Как говорил один китайский философ: делай каждое дело так, как-будто впереди у тебя десять тысяч лет жизни.

Расставьте правильно приоритеты (что-то я не помню ни одного миллиардера, который бы дожил до 100лет).

Но главное – это изменить образ жизни. Вы скажете: невозможно. Все реально и все возможно. Есть только один человек, который с вами от рождения и до последнего вздоха – это вы сами. Так себе сами и помогите.

Итак, проведено стандартное лечение: хирургическая операция, химиотерапия, радиотерапия, иногда гормонотерапия. Врачи-онкологи добросовестно (спасибо им!) делают то, чему их учили. Что после? Онкологи обычно говорят: живите, как жили, насчет режима нагрузки, питания – поступайте, как хочется. Это следствие узкой специализации. Вспоминаю рассказ И. Кобзона о немецком хирурге, успешно его прооперировавшем: «Альтхаус – гениальный хирург и... никакой доктор. Он умеет отлично оперировать и почти не умеет лечить после операции».

Сам, 15 лет проработав полостным хирургом, жил по такому же принципу: есть показания – оперируй, на первом месте – методика, техника. Удалили, например, желчный пузырь с камнями, пациент выздоровел, но как ему жить дальше? Организм – не роденовский камень, в нем нет ничего лишнего. Желчный пузырь играет свою роль в процессе пищеварения, концентрируя желчь перед ее поступлением в двенадцатиперстную кишку, где желчь взаимодействует с ферментами поджелудочной железы.

Не буду описывать сложную биохимию процесса, повторю факт: нормальный, выстроенный природой процесс пищеварения в результате операции нарушен. Объяснять некогда, да и зачем? Есть же другие узкие специалисты. Хирург отсылает «по этапу» – к терапевту. Тот к диетологу, эндокринологу...

Так выстроена вся современная медицина. В отличие от восточной или европейской времен Гиппократ, Галена, она не рассматривает организм как единое целое, уж тем более ей не до взаимодействия души и тела.

По канонам современной онкотерапии следующий этап лечения – химиотерапия. Есть международные схемы лечения, у нас они тоже используются.

Химиотерапия может быть выбрана как в виде комбинации препаратов, может быть в виде только одного препарата. Идеальная схема химиотерапии должна: во-первых, уничтожать все разновидности раковых клеток в данном участке, во-вторых, обладать таким уровнем побочных эффектов, который Вы можете перенести.

Лечение химиотерапией часто бывает тяжелым, много различных осложнений. Когда я лежал во время курса, у некоторых доходило и до реанимации. Знаю, что бывают и фатальные исходы. Но я лично всю химиотерапию (десять курсов) перенес легко. Пока четыре часа лежал под капельницей читал детективы, а потом уходил по своим делам. Думаю, здесь сыграла роль моя подготовленность к химиотерапии. Первый сеанс химиотерапии был в середине осени.

К сожалению, применяемые препараты – цитостатики – убивают и своих, и чужих.

Первый вывод: **изменение образа жизни**. Поменять образ жизни – это изменить образ мышления, отношение людям, в первую очередь – близким, событиям, к окружающей среде, природе и, главное, ко времени. Время – наше главное богатство, нельзя сидеть в ожидании помо-

щи, запущенную форму рака лечить труднее. Вместе с тем, нельзя опускать руки никогда – даже при четвертой стадии рака немало фактов излечения.

«Ищите и обрящете».

Традиционная медицина и у нас, и во всем мире мало уделяет внимания, как устранению факторов, вызывающих рак, так и укреплению защитных сил организма, способных справиться с раковыми клетками и восстанавливать здоровые. То, что я принимаю свое лечение в дополнение к проведенному стандартной медициной, я считаю личным вкладом в выздоровление.

Перед прошедшими лечение от рака стоят две задачи:

- **естественным путем повысить иммунитет,**
- **не допустить возникновения нового очага болезни.**

Активизируя иммунную систему, мы резко усиливаем антираковую защиту. Но средства должны быть доступные, надежные и естественные – не химические формы, препараты.

МОНОЛОГ ЧЕТВЕРТЫЙ

РУССКАЯ РУЛЕТКА

«Что наша жизнь? – Игра». Раз так, кто ты – участник или статист? Игра... Моё название – Русская рулетка . Ставка – жизнь. Представим себе: вот револьвер, семь патронов в барабане плюс спусковой крючок. Играть так бесполезно: безусловно проиграешь. А мы должны убрать по одной пуле – чем больше, тем выше шанс быть живым и здоровым. И уберем палец, зловещего врага, с крючка.

Питание.

«Несмотря на большое количество сведений и разных мнений, очень немногие действительно знают, что нужно делать, чтобы улучшить здоровье». Между тем, «правильное питание – наиболее мощное оружие против болезней, которое у нас имеется».

На 2013 год более трети населения России страдает ожирением, зарегистрировано около трех млн. больных сахарным диабетом, 2,5 млн. человек состоят на учете со злокачественными опухолями, а доля общей смертности в России от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 57%.

Колин Кэмпбелл провел самое масштабное в истории науки исследование связи между пищевыми привычками и хроническими болезнями. После изучения статистических данных о смертности в 65 округах Китая, которые были собраны по инициативе премьера-министра Чжоу Эньлая, умиравшего от рака, было определено более 8000 значимых взаимосвязей между питанием и болезнями.

Беспрецедентный по масштабам 20-летний проект, стартовал в 1983 году и проведен совместными усилиями Китайской Академии Превентивной Медицины, Корнельским (США) и Оксфордским (Великобритания) Университетами. Исследования показали:

- изменения в питании могут помочь пациентам, страдающим диабетом, отказаться от приема лекарств;
- для лечения сердечно-сосудистых заболеваний достаточно изменений в питании;
- антиоксиданты, содержащиеся во фруктах и овощах, улучшают умственные способности в пожилом возрасте;

- здоровая диета может предотвратить образование камней в почках;
- существуют убедительные доказательства взаимосвязи между детским питанием и сахарным диабетом первого типа, одной из наиболее опасных детских болезней,
и, то, что важно для нас:
 - возникновение рака молочной железы связано с уровнем женских гормонов в крови, который определяется потребляемой пищей;
 - употребление молочных продуктов может увеличить риск рака простаты;
 - питание нейтрализует действие канцерогенов, даже очень мощных, и помогает снизить риск развития рака.

На 40-50% развитие опухоли – следствие неправильного питания. Поэтому я разработал систему питания – для себя, но не только.

Хочу поделиться с вами.

Первое: использовать продукты питания – антиоксиданты.

Фармацевтическая промышленность ищет синтетические препараты, способные блокировать кровеносные сосуды, питающие опухоль. Между тем, на это способен **зеленый чай**, привычный напиток. Чай (только зеленый) содержит полифенолы (катехоламины), один из них ЭГКГ – самая сильная пищевая молекула, не дающая раковым клеткам создавать новые кровеносные сосуды. Чай также способствует очищению организма, стимулирует работу печени.

Американец Серван-Шрайбер, объясняя действие полифенолов, приводит пример из стратегии Жукова, выигравшего битву под Сталинградом: ему не хватало сил на прямое сражение с Паулюсом, тогда он перерезал линии коммуникаций – снабжения немцев, и армия Паулюса оказалась обессиленной.

Итак, зеленый чай – три-четыре чашки в день, но правильно заваренного (заливать в заварку не кипятком, который сжигает чайный лист, – это видимость лечебного чая, а воду 85-90° («белый кипяток», когда вода наполняется поднимающимися мелкими пузырьками и как бы белеет).

Кстати, о воде. Лечебное ее свойство явно недооценено. Ссылаюсь на один из источников («Ваше тело просит воды» американского доктора Ф. Батмангхелиджа, основателя фонда «За простые решения в медицине»). Тело человека на 70% состоит из воды. Это электролитная среда для жизни любого организма, для его клеток, а их – 100 триллио-

нов, и у каждой генетическая информация, и у каждой сотни рецептов, регулирующих уровень сахара крови, минерально-солевой обмен, производство гормонов, артериальное давление... – мощный биокомпьютер. А мы часто доводим организм до обезвоживания, т.е. недостатка воды. Сколько воды нужно в день? Хотя бы, сколько теряем. А теряем: легкие – дыхание один литр, почки – где-то 1,5 л, кожа – потоотделение... – до трех литров. Итого – 30 мл воды на 1 кг веса, не меньше. Последний модный диетолог М. Королева (известная благодаря своим пациентам – «звездам» шоу-бизнеса) тоже ссылается на 30 мл на 1 кг веса.

Воду нельзя пить во время еды (категорически). Или за 30 минут до или через два часа после. Вода должна быть чистой, не из-под крана. Фильтры как надо не очищают, покупная вода в пластиковой посуде тоже не годится.

Я советую пить (и на ней же готовить) такую: воду отстоять в канистре (уйдет хлор), можно заполнить 3-4 трехлитровые банки, на дно положить шунгит. Для питья добавьте отдельно кремний (все свободно и дешево, в продаже есть).

Пророщенные зерна – эликсир жизни. Проростки – идеальное топливо для организма человека, пища, вобравшая в себя солнечную энергию, аккумулятор витаминов, топливо, в котором сгорает все лишнее в организме (продукты распада, добирается и до раковых клеток). Это живая пища, а человек мудрит – жарит, варит и т.д., превращая все в это мертвую пищу. Великая Эни Вигмор в 50 лет вылечилась от рака проростками, сейчас ей за 80. В проростках есть клетчатка, белки, жирные кислоты (незаменимые), микроэлементы, калий, магний...

Как приготовить? Просто: в большую глубокую тарелку высыпать 2 ст. ложки пшеницы (на рынке есть всегда), залить полностью водой холодной, из-под крана. К вечеру зерна набухнут. На второй день промыть аккуратно проточной водой и воду слить. Тарелку с зернами накрыть влажной марлей (чтобы не сохли). Уходит на всё максимум 3-4 минуты. На третий день проклюнутся ростки примерно в 1 мм. Всё. Дарите себе здоровье, долгую жизнь. Только не ленитесь. Можно есть с кефиром, йогуртом, засыпать в суп, кашу. Я делаю так: рассыпать на бумагу, высушить, затем промолоть в кофемолке и в банку. 2-3 ст. ложки этого порошка – куда угодно, в суп, кашу, просто в рот и запить водой. 10 г порошка равноценны по пищевой ценности 480г салата, но я рекомендую и то, и другое (перебор в этом не бывает).

Оливковое масло. Это аналог зеленого чая в Средиземноморской диете. Исследования доктора Р. Оуэна в Онкоцентре в Гейдельберге показали, что оливковое масло и оливки содержат большое количество антиоксидантов. Группа ученых Каталонского онкоцентра доказала, что химические агенты в оливках подавляют ген, вызывающий рак.

Практически: оливковое масло холодного отжима можно применять везде: в кашах, салатах (дозы обычные). При температурной обработке это масло (единственное) не выделяет канцерогены, как другие. Легко усваивается организмом.

Эффективно, когда принимается постоянно.

Соя и соевые продукты (тофу, мисо и др.) – часть антираковой диеты. В сое, соевых продуктах – сильные фитосоединения, которые блокируют распространение рака. Это соевые флавоноиды. Установлено, что они блокируют ангиогенез (образование кровеносных сосудов, питающих опухоль), как и зеленый чай.

Специи. Куркума – как и соя пришла из Азии. Индийцы употребляют в день 1-2 г (1/4 – ½ чайной ложки) Главный компонент – куркумин. Он блокирует рост кровеносных сосудов раковой опухоли, тем самым приводит к гибели раковых клеток. Под его действием происходит апоптоз – самоубийство клетки (с нашей помощью).

Карри: куркума + черный перец или имбирь. Черный перец усиливает всасываемость куркумы в 20 раз (действует как ключ к сейфу). Достаточная разовая доза – на кончике чайной ложки.

Эффективность куркумы при опухоли молочной железы и мочевого пузыря доказали многочисленные исследования (Хьюстонский университет, онкоцентр Андерсона).

Совет: куркума + соевые продукты (заменяющие животные белки) + чашка зеленого чая – вот сильнодействующий коктейль, который без побочных действий держит под контролем 3 основных механизма развития рака.

Грибы – широко применяют в Японии. В Америке в лаборатории изучают противораковые свойства грибов. Четко выявлены эти свойства у устричного гриба (вёшенка) – в эксперименте останавливают рост клеточных структур почти полностью.

Ягоды – ежевика, малина, клубника (земляника), черника.

В середине 90х г.г. профессор Беливо в США тестировал различные антиангиозные препараты (вызывающие замедление или гибель раковых клеток). 95% синтетических веществ оказались для человека ток-

сичны. А вот в малине и землянике в больших количествах содержится эллаговая кислота, которая существенно замедляет рост опухоли. Кроме того, она проводит детоксикацию (очистение) клеток – выведение токсинов. Токсины опасны, поскольку взаимодействуют с ДНК, вызывают генетические мутации клетки. Дальнейшие исследования Белливо фармацевтические компании отказались финансировать: малину не запатентуешь, значит, не несет прибыли. Исследования продолжались в Университете Огайо и показали: малина приостанавливает развитие некоторых видов рака (пищевода, ротовой полости, толстого кишечника и др.). Данные подтверждены с хорошим результатом.

Полезны также клюква, вишня (в ней вещества, способные очищать организм), грецкий орех, синие ягоды (черника, ежевика, голубика), содержащие мощные антиоксиданты (антоцианиды), способные вызвать апоптоз (гибель раковых клеток). По данным техасских ученых более 100 видов фруктов – косточковые (слива, персики...) также богаты антираковыми элементами.

А также корица и темный шоколад также богаты протоксидантами.

Специи и травы как лекарство.

В 2001 году Управление по контролю за продуктами и лекарствами США побило все рекорды при одобрении нового антиракового препарата гливен – «чуда», по словам американских онкологов. Гливен, действительно, открывает новые подходы в лечении рака, не отравляя организм как химиотерапия. Однако, выяснилось: многие травы и специи действуют подобно гливену. Это травы семейства губоцветных пустырник, мята, базилик, розмарин, риган.

В обычных петрушке и сельдерее содержится сильный антиоксидант – апигенин.

В медицине существует термин синергизм – комбинированное действие лекарственных препаратов на организм, при котором суммарный эффект превышает действие, оказываемое каждым компонентом в отдельности. Диета, включающая комбинацию активных составляющих и задействующая ряд противораковых механизмов, будет обладать наиболее сильным синергическим действием против различных факторов опухолевого роста.

Рацион должен обязательно включать: зеленый чай, пищу с низким гликемическим индексом, богатую антиоксидантами (яблоки, овсянка, цельнозерновой хлеб, бобовые), специи (куркума, черный перец), тра-

вы, продукты, содержащие Омега-3 (рыба, оливковое масло – холодного отжима!), лук, чеснок, капуста брокколи (3 раза в нед.), ягоды, косточковые фрукты.

Рекомендуется: каши, соки, капуста разных видов.

Исключить: сахар, животные жиры, копчености, алкоголь, кислые продукты.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В девяносто три года Черчилля пригласили произнести речь – квинтэссенцию своей долгой и бурной жизни.

Он вышел на трибуну перед многочисленной публикой, ожидавшей долгого жизнеописания, и произнес одну фразу: «Никогда, никогда, никогда не сдавайтесь».

Кто прекратил борьбу – тот проиграл, кто не начинал, пустил на самотек – тоже проиграл.

Никогда не сдавайтесь.

Разные судьбы людей – в разной реакции на информацию. Надо обрести себя в новом качестве. Еще вопрос – наказание это или божья милость, помогающая изменить себя, свой образ жизни, жить в полную силу, не откладывая ничего на потом.

Можно долго и без особых результатов лечиться у врачей, но не менять образа жизни.

А можно, не отказываясь от традиционного лечения, стимулировать свою естественную защиту.

Бороться, как та упомянутая лягушка...

Махов Олег Георгиевич

**РАК ОТМЕНЯЕТСЯ
ИЛИ МОНОЛОГИ О НАБОЛЕВШЕМ**



9 785913 274458

Компьютерный набор, корректура
и форматирование авторов
Технический редактор Доронкина Е.Н.
Подписано в печать 01.02.2017 г.
Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman.
Формат 60 × 84 1/16
Печать трафаретная. Печ. л. 1,75.
Тираж 500 экз. Заказ № 008-17.

Отпечатано в типографии ИД «Академия Естествознания»,
440026, г. Пенза, ул. Лермонтова, 3