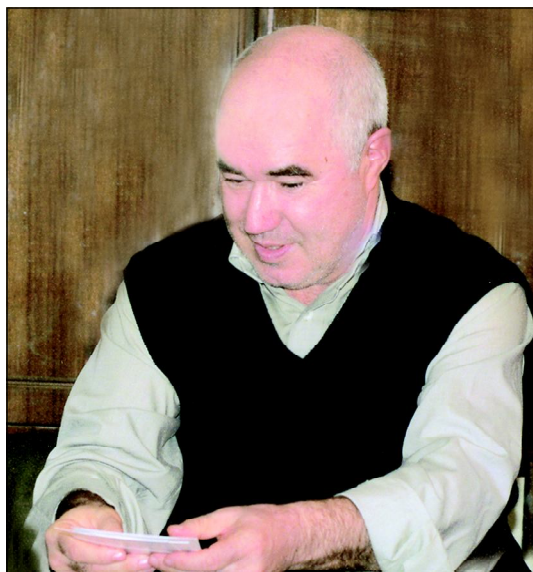


ПО ПУТИ УЧИТЕЛЯ



Г. ШАКИРЗЯНОВ, заслуженный врач Республики Татарстан, врач психотерапевт-нарколог, лауреат премии Народного врача СССР А.Р. Довженко (г. Казань)

Крах бездумной и импульсивной политики в борьбе с алкоголизмом, окрасивший конец XX века, обнаружил резкий дефицит новых мыслей и теорий об алкоголизме как социальном, так и – не побоюсь этого слова – природном зле.

ДЕФИЦИТ отвечающим задачам дня теорий компенсировался заклинаниями о безусловном вреде любого алкоголя для одних и утверждениями о том, что все надо предоставить на волю «опьяняющих волн» – для других. Победили вторые, но не пиррова ли эта победа? Сейчас наблюдается полная бесконтрольность алкогольной (антиалкогольной?) политики, сменившей антиалкогольные (или побуждающие пить из-за чувства противоречия?) кампании.

Для науки сохраняет безусловность следующее требование: определение есть ограничение. В наркологии это значит: определить человека, как алкоголика, равносильно тому, чтобы достаточно четко отграничить его от других людей, пьющих, может быть и больше, но не подпадающих под чары

и злобство зеленого змия. Особенно опасен в этом плане модный и зловреднейший диагноз: хронический алкоголизм. За него прячутся неудачи человека в других сферах жизни, например, семейной: выкриков со стороны жены: «Алкоголик!» – достаточно, чтобы выбить из колеи человека, и близко к алкоголизму не подошедшего.

Субстратная теория алкоголизма вырабатывается для того, чтобы уяснить: кто же такой собственно – алкоголик? Каковы источники его трагической болезни? Какую в связи с этим надо выбирать стратегию лечения?

Вряд ли эта теория потрафит «генералам» от наркологии. Но сегодня сложилась ситуация, когда и им приходится защищать свои взгляды не с помощью известных силовых приемов, в узком кругу «посвященных». Гласно, на страницах печати, доказательно надо или принимать или отвергать ее основоположения.

Я считаю неприемлемой для задач диагностики и лечения традиционную классификацию проявлений алкоголизма. В соответствии с ней, может показаться, что вхождение в алкоголизм сродни езде на трамвае. Если сел в него в молодости, начав с эпизодического случайного пьянства, то затем доезжаешь до этапа (остановки) бытового пьянства. Дальнейшие злоупотребления – и трамвай довезет до конечной остановки – хронического алкоголизма. Непрофессионалу эти этапы развития болезни кажутся логическими и стройными. Но даже врач-специалист становится порой в затруднительное положение, когда его пациент сам, «вдруг», вопреки всей логике болезни – на какой-то остановке берет и выходит. Другой же почему-то догоняет даже достаточно быстро идущий вагон, намертво вцепляется в его поручни и летит с ним в тартарары, навстречу своей гибели.

Печально знаменитая вторая стадия алкоголизма, в пространстве которой смешивается все, что только можно, и в первую очередь – биологические и социальные причины побуждения к пьянству мною просто-напросто отбрасываются, ведь смешение или замещение биологического социальным или

наоборот – просто обескураживает. А оно часто отражается на судьбах людей. На практике такое смешение игнорирует великий народный доктор А.Р. Довженко, в Феодосийском центре которого оздоравливалось до 90 процентов больных.

По нашим многолетним наблюдениям и интенсивным размышлениям, алкоголизм покоится на «трех китах», то есть имеет три субстратных начала. Это: 1) биологическое (генетическое, физиологическое, биохимическое); 2) особенности личности (врожденные и приобретенные черты, акцентуация характера, психическое здоровье личности); 3) влияние среды (биосоциум, социальная микросреда). Алкоголизм – во многом именно биологическая болезнь, в развитии которой значительную роль играет психологический радикал. Склонность к нему предзаложена и чаще всего реализуется в жизни.

За такими выводами – наша практика оздоровления уже тысяч и тысяч людей по методике А.Р. Довженко, так и по собственным, авторским методикам гипносуггестии, нелекарственной терапии, психотренинга. За

достоверностью таких выводов стоит отсутствие «срывов». Наконец, за данными выводами стоит резкое неприятие практики официальной наркологии, часто приводящей к противоположным эффектам. Замалчивать же это сегодня просто глупо.

«Ядро» у подлинных, субстратных алкоголиков «выстреливает» и «взрывается» не сразу. Иногда на 2-3 год, иногда и через более длительный срок. Это – не фатальность. Это констатация факта и соответственно правильный выбор стратегии лечения. Ведь в благоприятных условиях при удовлетворительном социально-реабилитационном режиме (регулярная квалифицированная медицинская помощь, правильное отношение в семье и на производстве), с помощью направленных психотерапевтических процедур, даже больной истинным алкоголизмом может прожить достаточно долгую и плодотворную жизнь, быть социально полезным, тем более, что его природные свойства, а подчас и одаренность, не в полном объеме поражаются алкогольными токсинами.

Говорят, пьянство - исконный порок русского человека, к которому в российском обществе издавна относились со снисходительностью. Однако это вовсе не соответствует действительности. И в старой России, и в других странах мира существовали жесточайшие казни для поклонников Бахуса: от моральных до смертных...

АЛКАШЕЙ – ОБЕЗГЛАВИТЬ

Немногие ныне знают, что во времена язычества на Руси был такой праздник – 8 января – «День избавления от насильников, в том числе и от насильников над самим собой, а иначе – пьяниц». В этот день народ предавал казни через отрубание головы насильников, убийц и... ярых любителей забродившего меда. Примечателен сам факт, что пьяницы прарусичей стоят в одном ряду с жестокими убийцами. Почему? Да потому, что считалось: нетрезвый воин не способен постоять за дом родной,

а потому как бы пособляет убийцам-разбойникам, пришедшим на родную землю. Нетрезвый муж зачинает дурных детей, именовавшихся «нежитью», а значит, способствует и гибели всего рода.

С приходом христианства на Руси отношение к пьяницам смягчается. Общество уповает не столько на рукотворные казни, сколько на «казни божии», которым подвергнутся выпивохи на том свете. Впрочем, уже при Петре I отечественные судьи перестали надеяться на страх пьяниц перед Судом Божиим и вновь ввели для них наказания. Так, на Соловецких островах для алкоголиков были созданы специальные тюрьмы, причем родители обязаны были пожизненно платить за пребывание там своих пьющих сынков. Любопытно, что в тюрьмах этих содержалось как правило, «золотая молодежь». А простой люд по-своему боролся с этим явлением: пьяниц секли принародно кнутом и, собрав денег на дорогу, выпроваживали из сёл.

Сейчас же телесные наказания за пьянство сохранились разве что в Чечне: здесь любители спиртного нещадно избивают палками.

Память о нем светла

Заметки с XX научно-практической конференции,
посвященной 90-летию со дня рождения
А.Р. ДОВЖЕНКО

XX научно-практическая конференция, состоявшаяся 28 марта в конференц-зале Международной Лиги трезвости и здоровья, стала юбилейной. Она была посвящена 90-летию со дня рождения Александра Романовича Довженко – врача, целителя, человека щедрой души.

ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН жить так, чтобы оставить о себе светлую память, считал он. И жил в соответствии со своими убеждениями. Он оставил о себе светлую память не только у тех ста тысяч человек, которых за годы своей деятельности вернул к счастливой и трезвой жизни, но и у их родных и близких, жизнь которых тоже началась заново после многих невыносимо тяжелых лет.

Лейтмотивом прозвучавших на конференции выступлений были благодарные слова его учеников и последователей об этом удивительном человеке, посвятившем свою жизнь избавлению людей от страшного недуга – алкоголизма.

Открыл конференцию председатель Лиги **И. АСТАФЬЕВ**, который в своем выступлении отметил, что Александр Романович Довженко оставил нам не только свою уникальную методику по избавлению от алко-

голизма, но и тех, благодаря кому эта методика продолжает начатое им дело – своих учеников. Чем шире круг учеников – тем больше людей уже спасено от пьянства, тем больше будет их спасено в будущем.

Алкоголизм – это нелегкая для страны проблема. В основе ее лежат социальные и личностные проблемы, она подпитывается питейными традициями, сложившейся установкой общества на нетрезвый образ жизни.

Заслуга А.Р. Довженко не только в том, что он вернул к трезвой жизни многие тысячи людей. Он всегда был врачом-гуманистом, относившимся к пациенту как к человеку, страдающему мучительным заболеванием, не унижая его человеческого достоинства.

Если бы пациентов Александра Романовича лечили в стационарах, то государство затратило бы их на лечение около 20 миллионов полновесных дореформенных рублей!

С воспоминаниями о А.Р. Довженко выступил его брат, **В. ДОВЖЕНКО**.

– Отец наш, Роман Григорьевич Довженко, механик Одесского морского торгового пароходства, по натуре своей был спокойным, рассудительным и внимательным. Особенно любил детей. По воспоминаниям мамы, Натальи Никифоровны, он был добрым и ласковым: «За всю прожитую жизнь



В президиуме конференции

не слышала от него ни одного плохого слова, муху не обидит».

И в этот далекий мартовский месяц 1918 года, 29 числа, после рождения первого сына отец произнес: «Хотелось бы, чтобы наш Шурик был врачом». Видимо, эти пророческие слова отца дошли до Бога. Мечта сбылась. Стали врачами еще два его сына, Николай и я, сестра избрала другую специальность.

Время вело счет годам. Самостоятельная работа в одной из крымских больниц, ассистент кафедры Черновицкого медицинского института, заместитель главврача Херсонского областного диспансера, главный врач одного из медицинских учреждений Феодосии.

Пятьдесят три года не снимал он (как и я) белоснежный медицинский халат с аббревиатурой «ДАР». Этот халат был символом доброты, внимательного отношения к пациентам, окружающим его людям.

Май 1991 года. Актальный зал Крымского государственного медицинского института в праздничном убранстве. Неторопливо входят убеленные сединами мужчины и женщины. На лацканах пиджаков мужчин и дамских костюмов орденские колодки, сверкающие ордена и медали, другие знаки отличия.

Сегодня встреча выпускников института грозного 1941 года – ученые, заслуженные врачи, организаторы здравоохранения.

Некоторые из них с восторгом встречают друг друга, иные негромко и неуверенно называют фамилии своих сокурсников.

Объявляют президиум. Следующий: «Заслуженный врач Украинской ССР, Народный врач Советского Союза Довженко Александр Романович».

«Так это же Саша, – раздаются робкие голоса в зале, – наш руководитель танцев». И тут же мгновенно вспоминаю один из летних вечеров курортного города Феодосии. Города Ивана Айвазовского, Александра Грина, древнего города 25 веков.

В один из летних дней в квартире Александра Романовича раздался звонок. Звонил начальник военного санатория, он приглашал Довженко с супругой на вечер танцев. Согласие было дано. Это было в 1968 году. Объявляют вальс бостон на приз. На залитой ярким светом танцевальной площадке появляются пары. Чарующая музыка слива-

ТЕЛЕГРАММА

ОРЕЛ 9 69 25/03 1605=

ЛОКС 103009 МОСКВА БОЛЬШАЯ ДМИТРОВКА 9 СТРОЕНИЕ 8
ИСПОЛКОМ ЛИГИ=

ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЕ ДЕЛЕГАТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПОЗДРАВЛЯЮ ВАС С ДАТОЙ РОЖДЕНИЯ ВЕЛИКОГО ЧЕЛОВЕКА АЛЕКСАНДРА РОМАНОВИЧА ДОВЖЕНКО СДЕЛАВШЕГО РЕВОЛЮЦИЮ СВОИМ ОТКРЫТИЕМ В ПСИХОТЕРАПИИ. ТОЛЬКО ПРИСУТСТВИЕ НА ТАКИХ ВСТРЕЧАХ ДАЕТ ИСТИННЫЙ ЖИЗНЕННЫЙ ЗАРЯД ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ЭНЕРГИИ НА ДОЛГОЕ ВРЕМЯ Я ЗАНИМАЮСЬ ЛЕЧЕНИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ АКАДЕМИИ 1953 ГОДА. ЭТО ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТЬ ЛЕТ ОБНИМАЮ ВАС= КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПРИТЧИН ПЕТР КОРНИЛОВИЧ

НННН Время-15:24 Дата-25.03.2008 Вх.номер-0061

ется с ароматом свежего морского воздуха феодосийского залива. Танец продолжается, но многие пары покидают площадку. Остаются Александр Романович с Надеждой Васильевной. Ему торжественно вручили приз победителя.

Март 2008 года. Москва, Исполком Лиги трезвости и здоровья. В назначенный час, в 10 утра пришли с цветами врачи, ученики Довженко, руководители психотерапевтических центров, трезвеннического движения, ученые из разных уголков Российской Федерации, Украины, Белоруссии, стран Балтии. Именно в этот день Александру Романовичу исполнилось бы 90 лет.

Вспоминают своего Учителя, дни обучения в Феодосийском наркологическом центре, Харьковском НИИ неврологии и психиатрии, совместную работу с Довженко.

Хотелось бы выразить свою благодарность от имени всей семьи Довженко тем, кто на разных этапах творческой жизни Александра Романовича способствовал и помогал становлению его метода лечения.

Это – министры здравоохранения СССР и союзных республик С. Курашов, Е. Чазов А. Романенко, О. Новиков, герой Советского Союза В. Колошенко, главный врач поликлиники моряков, полковник медицинской службы А. Жителев, бессменный старейшина Лиги И. Астафьев, ее ветераны С. Борискин, А. Артемчук, В. Отделенцев, П. Борисовский и многие другие.

Особенную благодарность выражаю главному редактору журнала «Трезвость и культура», профессору В. Корчёнову и его заместителю С. Ежиковой. Именно их усилиями, трудом и стараниями ложится на стол этот интересный журнал, хотелось бы, чтобы периодичность его увеличилась.

Желаю все крепкого здоровья, творческих успехов и долголетия!

П. БОРИСОВСКИЙ – друг семьи А.Р. Довженко, вспоминает: сеансы Александра Романовича не нуждались в рекламе. Ведь слава о действенности его метода шла по стране. Благодарные пациенты, их родственники и друзья из уст в уста передавали весть о чудо-докторе.

Борисовский выразил озабоченность тем, что в прессе, по радио, телевидению и, Интернете идет массированная реклама кодировщиков, дающих информацию о проведении лечения по методу А.Р. Довженко. Среди них встречаются недобросовестные и неподготовленные люди. Они своей деятельностью дискредитируют метод А.Р. Довженко.

За кажущейся простотой и эффективностью способа лечения по методу Довженко стоит огромный профессионализм, творческая личность врача, великая самоотдача.

Довженко считал, что человек, прошедший курс избавления от алкогольной зависимости, во избежание рецидива должен поддерживать контакт с врачом. И люди понимали это! Они приезжали к нему, писали письма, иногда даже в стихах. Он получал приглашения на отдых, на рыбалку, на охоту от людей, многих из которых лечил 10-20 лет назад, радовался их успехам, но у него не было времени на отдых. Он полностью отдавался работе и не щадил себя.

Александр Романович говорил: – Люди не вечны. Надо жить так, чтобы оставить о себе светлую память.

В. КОРЧЁНОВ сообщил присутствующим, что в честь 90-летия со дня рождения А.Р. Довженко, в соответствии с предложениями предыдущей, XIX научно-практической конференции, была создана по эскизам, согласованным с Геральдическим Советом при президенте России, и изготовлена на монетном дворе медаль. Первыми лауреатами этой медали стали 81 человек, большая часть из которых присутствовали в зале.

Искренними, горячими аплодисментами встретил и проводил зал доктора, избавляющего от алкоголизма по методу Довженко, **Л. ЛАЗАРЕВУ** (г. Калининград).

– Я благодарна судьбе, что на нашей планете, в нашей стране жил такой замечательный человек, как Александр Романович Довженко.

В 1981 году я, благодаря именно этому методу, была спасена от алкоголизма в

1991 году – от табакокурения. Я, в прошлом врач-терапевт, получила качественно новую жизнь, новую, важную для меня работу. Теперь сама, работая по методу А.Р. Довженко, принимаю в месяц 90-120 человек, страдающих от алкогольной зависимости.

Люди, которые прошли лечение, счастливы – они теперь живут лучше и морально, и материально.

Благодаря лечению по методу Довженко, происходят в буквальном смысле этого слова чудеса: люди избавляются от сопутствующих заболеваний, таких, как бесплодие, порок сердца и многих других.

Им я говорю: пусть всегда будет жить память об этом великом человека!

В. ХЛЫНОВСКИЙ остановился на вопросах адаптации метода Довженко к условиям конкретных регионов. Он прочел свои стихи, посвященные Учителю, в которых прозвучали теплые и благодарные слова в адрес Довженко (стихи опубликованы в этом номере).

А. ВИСЛОВА рассказала о том, как методика А.Р. Довженко адаптируется к местным условиям. Она ознакомила собравшихся со своей научной работой, посвященной проблеме толерантности как научной категории – в межличностных, межнациональных, межконфессиональных отношениях. И, что является особенно сложным, пробле-



В зале заседания

ме толерантности к девиантным проявлениям в обществе, в том числе к явлениям, связанным с алкоголизмом. Она говорила о необходимости дифференцированного отношения к явлениям этого рода.

Говорила она и о том, что борьба за трезвый образ жизни часто не встречает понимания в среде чиновников, даже тех, кто по долгу своей службы должен заботиться о трезвости и здоровье людей.

– Вы серьезно верите, что в наше время можно прожить без алкоголя и табака? – не однажды приходилось ей слышать.

Б. СОБЕТОВ вспоминал, как в 1983 году он был направлен Министерством здравоохранения Украины в Феодосию для проверки эффективности метода Довженко.

Там он увидел истинного народного Целителя, доброго, чуткого человека, внушающего доверие и уверенность в том, что болезнь будет побеждена. Он увидел людей, в глазах которых была вера в этого человека. Сверхалось чудо: люди уходили от него исцеленными. С тех пор, как доктор Собетов увидел этих людей, узнал технологию метода Довженко, он стал его горячим поклонником.

Он вспоминал как в составе группы из четырех человек прошел обучение в Харькове и в Феодосии. Эта группа стала первой, прошедшей обучение по методу А.Р. Довженко.

С вниманием и заботой относился Александр Романович к научным разработкам своих учеников. Врач должен быть творческой личностью, – говорил он.

С рядом организационных, правовых, экономических и медицинских аспектов метода А.Р. Довженко ознакомил участников конференции **И. ЭПШТЕЙН**.

Говоря о действенности метода, он сравнил сроки ремиссии у больных, лечившихся в стационаре, со сроками ремиссии у тех, кто был излечен от алкоголизма по методу А.Р. Довженко.

Для больных, лечившихся в стационаре в течение полутора-двух месяцев, считается нормой ремиссия более года в 10-15 процентах случаев. Эффективность метода Довженко – 70-80 процентов. Если стоимость одного койко-дня в больнице соответствующего профиля составляет 200-250 рублей, то можно представить, сколько миллиардов рублей сэкономили для бюджета страны А.Р. Довженко и его ученики.

Далее И. Эпштейн остановился на необходимости сохранения метода, его основы, ядра в своей первоначальной чистоте. История медицины учит, что практически ни один авторский способ лечения не «живет» более 30-40 лет. Из-за недобросовестности врачей, пришедших на смену тем, кто создавал метод, эффективность лечения снижается. Метод А.Р. Довженко требует от врача полной отдачи в служении больному человеку.

Сегодня осталось очень мало учеников доктора Довженко, которым он вместе с дипломом передал тепло своего сердца. В настоящее время в России, вероятно, работает не более 30-40 специалистов, получивших диплом в Феодосии и Харькове. Но зато развелось большое количество «кодеровщиков», «детей лейтенанта Шмидта», чья недобросовестная и неумелая работа наносит методу непоправимый вред.

Необходимо юридическое обеспечение метода, решения вопросов обучения врачей, аттестации, лицензирования, четкого определения места метода в системе оказания наркологической помощи.

Вспомните: даже четыре месяца напряженной учебы у самого Учителя были для его учеников только вступлением в тяжелейшую работу. Каждый новый лечебный сеанс является для врача своеобразным спектаклем одного актера, врач должен вжиться в роль, передать свое напряжение залу. Иначе лечебного эффекта не добиться! Ведь недаром этот метод называют «стрессотерапией».

Этот метод требует от врача высоких моральных и профессиональных качеств. Дискредитация его недобросовестными «кодеровщиками» цепной реакцией отражается на работе искренних последователей Довженко и неизбежно приводит к дискредитации метода.

Вопросы, поставленные И. Эпштейном, вызвали оживленную дискуссию в зале и были поддержаны большинством присутствующих.

Иногда ошибочно считается, что метод Довженко является «одномоментным» способом лечения. Но сам Александр Романович считал, что человек, прошедший курс излечения от алкогольной зависимости, должен и в дальнейшем контактировать с врачом. Есть больные, давшие рецидив после 10-15-летней ремиссии. Именно поэтому



Фото на память

необходимо поддерживать контакт с врачом для укрепления или продления кода в случае срыва. Ведь повторное лечение больных в случае срыва часто бывает и более трудным, и менее эффективным.

И. Эпштейн рассказал о практике терапии никотинизма у больных алкоголизмом, прошедшим лечение по методу Довженко.

Задача учеников и последователей Довженко, – сказал он, завершая выступление, – сохранить этот уникальный метод, передать его в надежные руки.

Большой яркостью и эмоциональностью отличалось выступление **Т. КОВАЛЕНКО**.

– Мода на пьянку в Новосибирске начинает сменять мода на трезвую жизнь, – сказала она. И привела любопытный пример. В Центр «Доверие» пришел двенадцатилетний мальчик Леха.

– Я к вам. Хочу бросить курить.

– Хорошо. Но какие у тебя мотивы?

И он привел четкие аргументы.

– Раньше я на физкультуре был первый в классе по бегу. Теперь – последний. Младший брат Вася уже перерос меня. Девчонки не обращают внимания.

Двенадцатилетний человек осознал корни своей проблемы и пришел избавиться от вредной привычки.

Коваленко обратилась со словами благодарности к председателю Всероссийского Общества трезвости и здоровья В.М. Ярыгину, который в свое время помог сохранить Центр «Доверие».

За эти годы, сказала Коваленко, Центром разработано около 20 профилактических программ. В настоящее время разрабатывается электронная версия учебника для студентов вузов «Основы успешной жизнедеятельности», «Три урока трезвости для малышей», «Расти здоровым, малыш!»

Восемнадцать лет деятельности Центра – это тысячи людей, приобщенных к трезвому образу жизни. Счастье для них – не пить и не курить. Счастье – в профессиональном росте, росте человека как личности, в заботе о близких им людях.

Для собравшихся в зале прозвучали стихи, посвященные Александру Романовичу Довженко, в которых были слова, под которыми мог бы подписаться каждый из участников конференции.

А. ЛЯШЕНКО поделился своим опытом работы в условиях Севера. Он проводит большую работу по популяризации метода Довженко. Например, в мэрии города, во время официальных мероприятий, он организовал выставку – сразу восемнадцать портретов Довженко, его друзей и учеников.

В день рождения пациентов он дарит им часы с дарственной надписью, буклет с портретом А.Р. Довженко, в рамочке – стихи, посвященные Александру Романовичу, магнитики для холодильника с портретом Довженко – ежедневное, бытовое напоминание о необходимости трезвости, о правильности выбранного пути.

Г. ШАШКОВ поделился опытом проведения благотворительных акций для инвалидов I и II групп, участников Великой Отечественной войны и региональных конфликтов. Эта акция обычно проходит 3 декабря – в День инвалида. Лечение проходят от 300 до 500 человек. Для того, чтобы лечение было успешным, создается определенный эмоциональный настрой. Перед собравшимися выступал участник Великой Отечественной войны К. Сухов, ведомый у знаменитого аса А. Покрышкина. Он рассказывал, почему не пьет и не курит.

Люди в зале плакали... Они осознавали тяжесть своего прошлого, омраченного алкоголизмом, необходимость возврата к трезвой жизни. На таком фоне лечение проходит намного успешнее.

Профессор **Т. ЧЕРНОБРОВКИНА** ознакомил участников конференции с новой книгой «Синергетическая медицина. Теоретические и прикладные аспекты в аддиктологии»; авторами которой являются Т. Чернобровкина, Б. Кертенгольц и А. Артемчук.

Аддиктология – это наука, изучающая аддикции: игровые, химические, человеческие зависимости. Значительная часть книги посвящена теоретическим и прикладным аспектам кодирования, опирающимся на синергетическую концепцию о самоорганизации человека.

С. КИЗИМОВ рассказал о том, что метод Довженко действенен даже в условиях, близких к экстремальным. В 1992 году, когда он прилетел в Душанбе для проведения лечебного сеанса, в городе была напряженная обстановка. Вечером начался сеанс. Лекция прошла успешно, люди были захвачены выступлением врача. Но вдруг где-то поблизости, метрах в четырехстах, как доктор определил на слух, начался настоящий бой.

Сохраняя самообладание и продолжая вести лекцию, он решал: прерывать или не прерывать сеанс? Если прервать – в лучшем случае в Душанбе он будет только через два-три месяца. А ведь его пациенты подготовились к сеансу, они пришли сюда с твердым желанием избавиться от своего заболевания... И провел сеанс до конца.

Позднее выяснилась причина стрельбы: два БТРа противодействующей группировки хотели взять штурмом зданием МВД.

Пациенты ничего не слышали: аудитория была сосредоточена на внушении. До сих пор некоторые успешно избавившиеся в этот день от алкогольной зависимости пациенты пишут письма, благодарят за лечение.

Г. ПАЛИЕНКО говорил о необходимости сохранения методики Довженко. Нельзя допускать, чтобы ее извращали самозванцы! Методику нельзя менять. Можно вводить новшества до или после формулы внушения. Но в довженковском тексте выведено каждое слово.

– До сих пор – годами, десятилетиями, – сказал Г. Палиенко, – я постигаю, где, какое воздействие оказывает на пациента та или иная фраза.

Методикой Довженко интересуются и за рубежом. Недавно поступили заявки из Канады, Израиля, Греции.

– Методика Довженко перешагнула границы, она действует, работает. Мы должны шире пропагандировать эти наработки в своей стране.

И. Эпштейн, поддержав выступление Г. Палиенко, внес предложение: необходимо определиться, какие меры будут приняты по сохранению метода, по подготовке квалифицированных специалистов.

Г. ШАКИРЗЯНОВ предложил участникам конференции подготовить и переслать в Лигу конкретные предложения по этим вопросам.

Далее Г. Шакирзянов и О. Новиков выступили с материалами о проблемах, встающих перед курильщиками при лечении, о подготовке новых изданий по проблемам табакокурения. Они представили новую книгу, посвященную юбилею Учителя – «Психотерапия по Довженко. Секреты кодирования», авторами которой являются О. Новиков, Г. Шакирзянов, П. Борисовский.

Авторы при написании книги пользовались материалами из частично спасенного и сохраненного ими архива Довженко, его записей, бесед с учениками и близкими друзьями – В. Отделенцевым, П. Борисовским, сыновьями Валерием и Романом.

Затем взял слово **О. НОВИКОВ**.

– В 1986 году я впервые приехал в Центр Довженко А. Р. (Дворец Стамболи) с проверкой его деятельности от Минздрава СССР. Что я увидел. Зал приемной весь в цветах. Кабинет самого доктора – тоже. На

мою реплику: «Да, так можно работать», – Александр Романович ответил: – «Да, это моя работа, но это – каторга в цветах». (Так он шутил). Чуть позже я поинтересовался: «Скандалы, слава, реклама – все это и «раскрутило» ваш метод и ваше имя?»

«Нет, – ответил он, – если за душой нет ничего, то любая слава, известность – все это однодневка, все быстро забывается». А уж нам, ученикам его, хорошо известно, как отзывался он о своей работе. «Настоящая работа психотерапевта – это искусство. Вы должны работать как артисты». К сожалению, говорил он, работа эта уносит не только здоровье, но порой приводит и к смерти.

Известно, что харизматичной личности, какой, несомненно, был Довженко, необходимо совершать подвиги. У Александра Романовича они были. Сколько стоило сил, чтобы доказать, что метод, который он изобрел, есть изобретение. Пытались доказать ему, что это обман, но у него хватило сил, мужества, чтобы убедить, доказать, что это не так. И он доказал. Более того, даже после первого и второго инсультов и потери речи он продолжал работать.

Несколько слов о догматизме и консерватизме в формальной медицине. Некоторые ученики и последователи понимают верность Довженко и его методу, как верность букве, а не духу, сущности метода и самой личности Довженко. Конечно, без прошлого опыта таких великих людей, как Довженко, не было бы и настоящего. Но сегодня перед нами встают новые задачи. Нужно идти дальше. Свои первые уроки по психотерапии я также получил от Александра Романовича.

Когда однажды я спросил его, обязательно ли обманывать пациента, быть с ним иногда нечестным, даже если это происходит для его же блага? Довженко объяснил мне так: «Слово врач происходит от старославянского «врать». Врать – не значит обманывать, а говорить и произносить заклинания. Успех в нашем лечении зависит от умения подыскивать нужные слова, которые способны отвлечь больного от его страданий, обратить его дух на путь излечения». «Может, это связано с талантом человека?», – спросил я. И тогда Довженко ответил: «Талант и способности есть у каждого человека, но лечебный эффект наступает только тогда, когда талант

идет рука об руку с мастерством. А мастерству нужно учиться долго и терпеливо».

Каждый раз, когда я встречаюсь с пациентом, слышу одну и ту же фразу: «Доктор, а гарантия излечения есть?», то всегда вспоминаю Александра Романовича: «Гарантию вам может дать только Бог, я вам даю шанс. Не упустите его».

В. ЯРЫГИН предложил подготовить книгу «Сто великих имен», посвященную деятельности известных наркологов.

Г.З. Шакирзянов внес предложение – следующую научно-практическую конференцию в 2009 году, посвященную 60-летию метода А.Р. Довженко, провести в Казани, как в одном из регионов, где проводится активная борьба с пьянством.

Выступавшие и с докладами, и в прениях говорили о необходимости юридического оформления метода А.Р. Довженко, о необходимости соблюдать чистоту методики. Пришло время поставить преграду для деятельности недобросовестных и некачественных «кодирующихся», подрывающих доверие к методу.

На конференции царил творческая атмосфера, участники делились опытом, узнавали о новых научных разработках.

Было принято решение о создании в Феодосии музея А.Р. Довженко, избавившего десятки тысяч людей от алкогольной зависимости, благородное дело которого продолжают его ученики и последователи.

Ежегодно от употребления некачественного алкоголя в России умирают 50 тысяч человек – по существу, это население небольшого города. Тысячи преступлений совершаются в нетрезвом виде. И самое трагическое – это дети алкоголиков, становящиеся детьми улиц, наркоманами и алкоголиками с детства. По статистике, в России сегодня более миллиона беспризорных детей.

Такова сегодня наша действительность. И об этом тоже с тревогой и озабоченностью говорили участники конференции.

Каждый избавившийся от алкоголизма по методу Довженко человек – это шаг к оздоровлению общества. Это выполнение той великой миссии, которую возложил на себя Александр Романович Довженко и, как эстафету, передал своим ученикам и последователям.

25 марта 2008 года состоялось заседание Исполкома Международной Лиги трез-

вости и здоровья, на котором были подведены итоги работы оргкомитета по подготовке празднования 90-летия со дня рождения Народного врача СССР, заслуженного врача Украины Александра Романовича Довженко. В центре внимания утверждение Положения о медали «А.Р. Довженко». Ранее эскиз и удостоверение к данной медали были согласованы с Геральдическим Советом при Президенте РФ, после чего была изготовлена юбилейная награда. Накануне XX Международной научно-практической конференции в честь 90-летия со Дня рождения Учителя были выпущены фундаментальные труды «Русский алкоголизм» (авторы О. Новиков, Г. Шакирзянов, Я. Кирш) и «Психотерапия по Довженко. Секреты кодирования» (авторы О. Новиков, П. Борисовский, Г. Шакирзянов).

Метод Довженко – это прорыв в отечественной психотерапии. Данные содержательные книги обосновывают уникальность и эффективность его методики, демонстрируют превосходство здорового, нравственно-ценного, безопасного образа жизни в судьбе каждого человека. Помимо наркологов, психотерапевтов эти труды будут весьма полезны для работников и активистов трезвеннического движения, людей доброй воли, руководителей предприятий и организаций.

Вопрос об издании журнала «Трезвость и культура» в настоящее время на повестке дня стоит особенно остро. На заседании Исполкома МЛТиЗ принято решение: все ученики и последователи великого Учителя должны сохранить это единственное, уникальное в свое роде средство массовой информации такого профиля, которое должно и впредь нести людям правду об алкоголе, табаке, наркотиках, просвещать граждан и особенно молодежь в борьбе с алкогольным, токсикоманийным беспределом, оберегать чистоту эффективнейшего метода Народного врача А.Р. Довженко для нынешнего и грядущих поколений.

На XX Международной научно-практической конференции все присутствующие единодушно поддержали это решение.

Ученик А.Р. Довженко Г. Шакирзянов дал согласие быть издателем журнала «Трезвость и культура», а П. Борисовский, В. Хлыновский уже перечислили средства в фонд его издания.

Мы надеемся, что остальные ученики также достойно продолжат эту благородную милосердную инициативу и журнал «Трезвость и культура» обретет свое надежное будущее.

На заседании Исполкома МЛТиЗ был рассмотрен вопрос о создании в субъекте РФ новой областной трезвеннической организации «Липецк трезвый». Ее организаторы демонстрируют новые оригинальные и привлекательные формы работы по утверждению здорового, безопасного образа жизни с учетом безалкогольных русских национальных образов и традиций, физкультурно-оздоровительных программ среди населения.

Исполком также рассмотрел и утвердил план работы СОО «МЛТиЗ» на 2008 год были обсуждены и другие вопросы деятельности нашей организации в современных условиях.

Особое внимание на XX Международной конференции было уделено награждению видных учеников и последователей юбилейной медалью Александра Романовича Довженко.

На XX Международной научно-практической конференции единодушно принято решение за заслуги в области утверждения здорового образа жизни наградить руководителей страны, видных государственных деятелей медалью Александра Романовича Довженко. В их числе: Медведев Дмитрий Анатольевич, Путин Владимир Владимирович, Лужков Юрий Михайлович, Шаймиев Минтимер Шарипович, Бочкарев Василий Кузьмич.

Записала С. МАМЛЕВА.

Р.С. Имена учеников и последователей А.Р. Довженко, а также их контактные телефоны будут опубликованы в следующем номере нашего журнала.



Т. КОВАЛЕНКО,
директор
реабилитацион-
ного центра
«Доверие»
(г. Новосибирск)

*Давно, признаться, Коваленко
В Москве с визитом не была,
Но в юбилейный год Довженко
Я не приехать не могла.*

*Все патриарха чтим и уважаем,
Почти как божество,
По всей земле людей спасаем
Чудесным методом его.*

*Как крылья ангельские, руки
Он над Россией распростер.
Мы с ним не чувствуем разлуки,
Его духовный видя взор.*

*Блюда наставника заветы,
Святую миссию вершим.
Все мы впряглись в работу эту
По зову собственной души.*



В. ХЛЫНОВСКИЙ,
директор
Международного
института
резервных
возможностей
человека, врач-
психотерапевт
(г. Алматы)

Обращение к ученикам А.Р. Довженко

*Мы сегодня все в зале сидим,
На портрет мы Довженко глядим.
Он на фото совсем молодой,
Нам знакомый, для нас он такой.*

*Он спокойно с портрета глядит,
Вопрошая, за нами следит.
Как бы слышим мы голос его,
«Как заветы мои исполняют и кто?»*

*Я многих в этом зале знаю
И рада снова повидать.
Давно мне как семья родная
Бойцов «довженковская» рать.*

*Урвав от дел текущих продых,
Примчалась я на торжество.
Родился в марте доктор Додух,
Хочу поздравить и его.*

*Других приятно видеть лично
Своих соратников - друзей.
Каких врачей, людей отличных
Собрал Довженко юбилей!*

*Мы вашим чутким руководством
Горды и пульс сверяем с ним.
Все вместе мы должны бороться
Со злом - тогда лишь победим!*

*Ведь в единенье сила наша,
Как это было до сих пор,
Тогда зеленый змий не страшен,
Ему сумеем дать отпор.*

*Желаю всем свершений новых,
Чтобы задор не угасал.
Пусть будут органы здоровы,
Включая трезвый наш журнал,*

*А я, Татьяна Коваленко,
Клянусь все силы положить,
Чтоб делу светлому Довженко
В Сибири славиться и жить!*

*Входим с трепетом мы в кабинет,
Ах, как жаль, папы больше здесь нет.
Но звучит для нас голос родной,
Баритон несравненный, живой.*

*Длинный стол, стопки множества книг,
А в углу ростовая скульптура стоит.
В ней Довженко весь в белом, он чист.
Тёплый взгляд его нежен, лучист.*

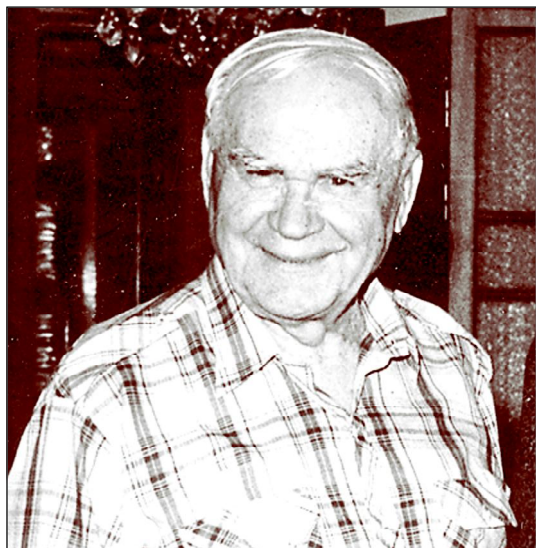
*Ждём, он выйдет сейчас на крыльцо,
Взглядом острым больных обведёт.
Перекрестит он нас всех крестом,
Скажет всем: «Начинаем приём».*

*Пролетели, промчались года,
Не забыть нам его никогда.
Нам заветы его не забыть,
Будем помнить его и любить.*

*А у нас, на Востоке, в азиатской стране,
Воздают Вам, Учитель наш, славу.
Каждый помнит здесь Вас пациент,
Память эта о Вас здесь по праву.*

Николай БАЙБАКОВ:

«ТАЛАНТ НУЖДАЕТСЯ В ПОМОЩИ»



31 мая 2008 года на 97 году ушел из жизни Байбаков Николай Константинович – последний 20-й «Сокол» И. Сталина, председатель Госплана СССР.

С его именем мы связываем появление на медицинском небосклоне трех звезд – офтальмолога Федорова, хирурга-ортопеда Илизарова и психотерапевта Довженко.

АВТОРУ этой статьи совместно с другом и учеником А.Р. Довженко, доктором Г. Шакирзяновым довелось несколько раз побывать в гостях на городской квартире Николая Константиновича, где в приватной беседе хозяин делался своими впечатлениями о своем прошлом и настоящем. Нас, конечно, в первую очередь, интересовали подробности о встречах Николая Константиновича со Сталиным. Он нам рассказывал то, что не вошло в его автобиографические книги. Говорили о Довженко, какая информация доходит до Николая Константиновича.

Рассказывал он нам как он ее проверял и, убедившись в феномене этого человека и ответственности его метода, посодействовал, чтобы помочь и защитить Довженко.

Он показал нам свою квартиру. Его домочадцы в это время были на даче. Конечно, нас (меня и Шакирзянова), как наркологов, больше всего поразила его коллекция, скорее не вин и других спиртовых изделий, а то в чем они содержались. В бутылках извивались какие-то змеи и прочие земноводные.

Меня интересовало, как выглядел И. Сталин. Ведь видели мы его лишь в кино.

– «Первый раз меня вызвали к Сталину, – рассказал он, – в 1942 году. Война. Немцы рвались к Кубани...

Перед кабинетом вождя меня предупредили: – Войдешь, стой, молчи и жди, когда к тебе обратятся. Я зашел в кабинет и замер. Сталин в это время, стоял на стремянке у книжной полки, что-то читал. Я же стою и молча смотрю на него. И вдруг замечаю: у вождя дырки на носках. Ахнул, про себя: «Как у такого человека, вождя мирового пролетариата, носки в дырках». Потом я сказал об этом его адъютанту. Предложил посодействовать... Когда же тот, наконец, понял о чем идет речь, тихо выругался и в сердцах сказал: «Да это я ему вырезаю дырки на носках, на пятках и большом пальце. Ты хоть соображаешь о чем говоришь ...»

Сталин, спустившись со стремянки, не поздоровался, вопросительно посмотрел на меня и спросил: «Байбаков?» Сделал ударение на втором слоге. «Байбаков» – тихо я попытался поправить вождя. «Байбаков» – чуть громче и утвердительно повторил Сталин. Так для Сталина я на все последующие годы остался Байбаковым.

– Ты знаешь, что нефть – кровь войны? – обратился он ко мне с грузинским акцентом.

– Да, товарищ Сталин.

– Поедешь на Кубань. Там нефтяные скважины. Они не должны достаться врагу. Закроешь их. Если хоть одна капля нефти достанется врагу, мы вас расстреляем. Если уничтожишь скважины, а немец не возьмет Кубань, мы вас тоже расстреляем.

Я взлетел на самолете на Кубань, еле успел залить скважины, чуть не попал в плен и едва не погиб...

Вторая моя встреча со Сталиным произошла уже в 1944 году. Война была на исходе. Сталин в своем кабинете (опять не поздоровавшись) сказал: «Мы решили назначить вас министром нефтяной промышленности. Я считаю это правильным. Этим делом должен заниматься специалист (до этого я окончил нефтяной институт в Баку). На этом посту был мой учитель. Тут я опять попытался возразить: «Может, я не справлюсь с этим делом, товарищ Сталин, может, здесь нужен другой, более опытный человек...» Тут Сталин оборвал: «Мы сами знаем, кто справится, а кто нет». Он заговорил о роли нефти на войне, в политике, экономике... А в конце спросил: «Что нужно вам, товарищ Байбаков, что бы это дело наладить в Татарии в кратчайший срок. Я попытался перечислить ему необходимое оборудование. Он прервал меня, отмахнулся, как от назойливой мухи. Подошел к телефону. «Лаврентий! (Берия) Сейчас к тебе подойдет товарищ Байбаков, дай ему все что он попросит. Ты понял, все!» – и бросил трубку.

Пока я оформлялся, ездил домой собираться, через несколько часов находился уже на вокзале. Там уже стояло под погрузкой оборудование необходимое работы в Татарии, были готовы к отправлению специалисты и рабочие.

– Не знаю, – сказал Николай Константинович, – может, у Сталина и были руки полкоть в крови, но производительник он был великий, таких я больше не встречал.

– А как вы, Николай Константинович, вышли на Довженко? Или он вышел на вас?

– Часто все зависит от счастливого случая. Так было с хирургом-офтальмологом Святославом Федоровым. Ко мне как-то обратился Рыжков (председатель правительства) и говорит: «У моего отца что-то с глазами, требуется операция. Я слышал, что есть талантливый хирург-окулист Федоров. Давайте к нему съездим». Мы поехали в клинику к Федорову

посмотреть. А там не клиника, а две комнаты, соединенные вместе. Он нам все показал, объяснил. Через несколько дней Федоров прооперировал отца Рыжкова. Тот потом звонил, благодарил, у него все было хорошо... Вскоре у Федорова появился институт, паромовый глазной клиникой, все необходимое.

Или, продолжал вспоминать Николай Константинович, направили мы одну знакомую женщину к Илизарову. Она хромала. Потом она рассказывала, как хирург делал ей операцию (улыбается Николай Константинович) – операция шла 5 – 6 часов, Илизаров долбил ей долотом кость и ругался матом, хотя пациентом была женщина! Он ругал столбчатых эскулапов, после которых ему все приходилось переделывать. Сейчас эта женщина не хромает. Ну, а у доктора Илизарова в Кургане появилась своя современная хирургическая база. Так было и с Довженко, – продолжал Николай Константинович, – он боролся с проблемой более тяжелой – пьянством, алкоголизмом в России. Тут было много мифотворческого и целителей было множество. Ко мне обращались с просьбой – помочь родственнику и направить его на лечение к чудодоктору Довженко в Феодосию.

Но вначале нужно было проверить этого феодосийского врача.

Как-то ко мне обратился руководитель ТАСС с просьбой помочь одному талантливому журналисту, который от запоев ходит уже «черный». Был и еще один кандидат, очень пьющий, за которого тоже очень просили. Я попросил Довженко принять их и пролечить. В течение нескольких месяцев они перестали пить и мне сообщили, что результаты просто поразительные. Затем я попросил Соломенцева (председатель Совмина СССР) и Шалаева (председателя ЦК профсоюза), чтобы они приняли Довженко...

Рассказывает уже сам Довженко.

– Обычно аудиенция даже для высокопоставленных лиц у Соломенцева ограничивалась 10-15 минутами. Я же пробыл у него свыше двух часов.

В результате Довженко выделили в Феодосии самое красивое здание – Дворец Стамболи на берегу Черного моря, в котором он организовал свой психотерапевтический наркологической Центр.

О. НОВИКОВ.

(Продолжение следует)

Некоторые аспекты метода А.Р. Довженко



И. ЭПШТЕЙН, генеральный директор ООО «Код», врач-психотерапевт, лауреат премии Народного врача СССР А.Р. Довженко (г. Нижневартовск)

В небогатой палитре способов лечения хронического алкоголизма метод А.Р. Довженко является самым эффективным, удобным и доступным. Известно изречение древних: cito, tuto et jucunde – (лечить надо быстро, безопасно и приятно). Это изречение может стать девизом метода А.Р. Довженко, так как в полной мере соответствует смыслу этого способа лечения хронического алкоголизма.

МНОГОЛЕТНЯЯ работа А.Р. Довженко и его учеников в полной мере подтвердила исключительные возможности и эффективность метода. Действительно, еще каких-то 20-25 лет назад считалась «нормальной» ремиссия более года в 10-15 % случаев (эта цифра была еще в советское время приведена в журнале «Здравоохранение в Рос-

сийской Федерации», и сказать, что она преуменьшена никак нельзя). Эта цифра приведена для больных, лечившихся в стационаре в течение 1,5-2 месяцев.

Эффективность метода А.Р. Довженко достигается в 70-80 % случаев (а ремиссия в один год – в 90 % случаев). Если считать, что стоимость одного койко-дня в психиатрической больнице равна 200-250 рублям (журнал «Психическое здоровье» № 7 за 2007 г.), то нетрудно подсчитать сколько миллиардов рублей и миллионов койко-дней сэкономлено бюджету учениками А.Р. Довженко.

Известно, что эффективность метода зависит от того кем и как он используется. Значение личности врача органически входит в саму структуру метода. С потерей этого принципа эффективность лечения будет неизменно снижаться, что рано или поздно приведет к полной дискредитации метода.

Отмечая 90-летие со дня рождения А.Р. Довженко, надо констатировать, что осталось очень мало ныне работающих его учеников, которым он вместе с дипломом передал тепло своего сердца, своё мудрое отношение к больным людям. До 100-летия рождения Учителя уйдут и они, а вместе с ними может уйти и сам метод, если не принять срочные меры к его спасению.

История медицины учит, что практически ни один способ лечения не «живет» более 30-40 лет. В наркологии ушли в небытие аверсивная терапия Случевского, рвотная смесь Стрельчука, сверхвысокие дозы рвотных средств Буренкова, выработка аверсии к алкоголю в коллективном гипнозе Рожнова и т.д. По сей день существует метод «торпеда», являвшимся достаточно эффективным. Из-за недобросовестности некоторых врачей, применяющих «торпеда», метод становится неэффективным и скоро сойдет со сцены. Если все вышеназванные методы могли применяться и

малоподготовленным персоналом, то метод А.Р. Довженко требует от врача полной отдачи в служении больному человеку.

Есть масса вопросов, прежде всего юридического характера, нуждающихся в срочном решении. Автор этой статьи не юрист, но все поднимаемые проблемы лежат буквально на поверхности. В данном сообщении делается попытка к решению этих насущных вопросов.

Самое главное для спасения метода – это его юридическое обеспечение. По сей день неизвестно, запатентован ли метод, получили ли наследники право требовать оплату от лиц, применяющих его. В этом плане особое предпочтение должно быть отдано брату А.Р. Довженко – Владимиру Романовичу, много сделавшему и делающему для сохранения метода.

Не решены вопросы аттестации, обучения врачей, лицензирования; непонятно само положение метода в системе оказания наркологической помощи.

Сам термин «Код» (в Довженковском понимании этого слова) должен быть запатентован и использоваться людьми, имеющими на это право. Юристы Харьковского НИИ неврологии и психиатрии, где метод А.Р. Довженко получил путевку в жизнь, должны были давно заняться этой проблемой. Говоря об этом институте, надо помнить и о роли больших ученых, стоявших у истоков метода. Это профессор Наталья Карловна Липгарт, впервые высказавшая мысль о том, что А.Р. Довженко совершил революцию в наркологии, создав патогенетическую психотерапию алкоголизма. До Довженко патогенетическая психотерапия считалась возможной только для неврозов, а психотерапия алкоголизма считалась только симптоматической.

Это и харьковский профессор Тамара Михайловна Воробьева, давшая патофизиологическое обоснование метода: «... Очаг возбуждения, возникающий в структурах мозга больного вследствие психотерапевтического воздействия и процедуры «кодирования», вступает в конкурентные взаимодействия к влечению к алкоголю и блокирует его...»

Это и профессор Илья Захарович Вельвовский, впервые поднявший вопрос о юридическом признании метода: «... методика врача Довженко при полном признании её новизны, оригинальности и безусловной эффек-

тивности должна войти в строй признанных методик психотерапии и лечения хронического алкоголизма. Автор этой методики заслуживает выдачи ему приоритетного документа и признания за ним авторских прав...» И. Вельвовский делает при этом ссылку на журнал «Изобретатель и рационализатор» № 11 за 1982 г., с которым мы, к сожалению, не знакомы. Все врачи, использующие в своей работе слова «Код» «Довженко» должны иметь на это диплом с подписью самого автора метода или государственное разрешение и платить за это законным наследователям. Для юридической чистоты должны платить и первые ученики А.Р. Довженко. По согласию наследников часть уплаченных средств может идти на дальнейшее научное внедрение метода и обучение новых последователей.

В настоящее время работает, видимо, не более 30-40 врачей, получивших диплом в Феодосии и Харькове. Мы не знаем, есть ли в десятиmillionной Москве хотя бы 2-3 работающих ученика А.Р. Довженко. Но зато развелось по городам и весям несметное количество «кодировщиков» с весьма сомнительной рекламой, неизвестно имеют ли они на это право, неизвестно где они платят (и платят ли?) налоги. Как раз эти «дети лейтенанта Шмидта» и неумелая работа врачей, даже имеющих на это разрешение, приносят методу непоправимый вред.

Несут ли ответственность те, кто непропорционально применяет метод? Знает ли главный нарколог города тех, кто занимается «кодировкой»? Если он просмотрит любую рекламную газету или адрес в «бегущей строке» по телевизору, то увидит, что 80 % всех медицинских объявлений посвящены «кодировке». Если бы главный нарколог города вкупе с налоговым инспектором хотя бы раз в году проверил «кодировщика», – по адресу, указанному в газете, – то это уже было бы началом решения важной проблемы.

В Московском институте психотерапии проводится недельный цикл по обучению методу А.Р. Довженко. Но разве можно обучить методу за одну неделю? Тут и четыре месяца напряженной учебы даже у самого Учителя становились для его учеников только вступлением в тяжелейшую работу.

Каждый лечебный сеанс является для врача спектаклем одного актера, на каждом «спектакле» врач должен вживаться в роль,

передать свое напряжение, свой стресс залу. Иначе лечебного эффекта не добиться! Ведь недаром метод называется «стрессотерапией».

Давно пора было бы решить вопросы где и как обучают методу, кто аттестует последователей А.Р. Довженко. Метод требует от врача высоких профессиональных и моральных качеств, а дискредитация метода «кодировщиками» цепной реакцией отражается на работе искренних последователей А.Р. Довженко и неизбежно приведет к забвению метода. Поэтому остро стоит вопрос о повышении квалификации работающих врачей, подготовке новых специалистов и, самое главное, – отсеивании «кодировщиков» и «гастролеров», приносящих непоправимый вред методу.

Надо благодарить Международную Лигу трезвости и здоровья, а также Харьковский институт неврологии и психиатрии за то, что проводимые конференции способствуют тому, что еще окончательно не растеряны верные своему Учителю его последователи.

Наркологическая служба (к счастью или несчастью?!) полностью отстранена от метода А.Р. Довженко. Организационная и методическая работа автоматически ложится на Лигу и Харьковский НИИ психиатрии, хотя этим должна заниматься именно наркологическая служба.

Единственным юридическим документом, разрешающим применение метода, является инструкция Минздрава СССР за 1985 год. Это пока единственный документ, регламентирующий применение метода. Интересно, имеется ли она у так называемых «кодировщиков»? Имеется ли эта инструкция в кабинете врача, даже имеющего разрешение на применение этого метода?

Необходимо ради светлой памяти А.Р. Довженко, не упоминая его имя всуе, бороться с теми, кто неправомерно использует это святое имя в неблагоприятных целях.

Весьма важен вопрос подготовки специалистов. Если это будут названные ранее недельные циклы, то нужно сделать обучение двухцикловым, чтобы между циклами было 4-6 месяцев, во время которых врач осваивает формулу внушения, а затем уже получает юридическое право на применение метода.

Немаловажен вопрос стоимости лечения. То, что лечение должно быть платным, не вызывает сомнения. Больной должен рублем расплачиваться за болезнь, «купленную

им за его собственные деньги». В этом плане оплата лечения алкоголизма более гуманна, чем, допустим, оплата операции на сердце. У нас есть опыт бесплатного лечения – до последнего времени до 10-12 % больных лечились бесплатно или за 50 % стоимости (инвалиды; многодетные матери; социально-запущенные; участники локальных войн; медицинские работники; представители малочисленных народов Севера). Мы убедились, что бесплатное лечение менее эффективно, больной считает, что его будут бесплатно лечить и в следующий раз. В настоящее время мы берем на бесплатное лечение лишь представителей малых народов Севера и тех, кто действительно не в состоянии оплатить лечение.

При определении стоимости лечения пока приходится ориентироваться лишь на расценки, разработанные в свое время для хозрасчетных кабинетов. Необходимо, видимо, в новых условиях сделать экономические расчеты стоимости лечения и договориться о применении примерно одинаковых цен в разных регионах страны.

Важно использовать те неисчерпаемые возможности психотерапии, которые заложены в методе и используются далеко не в полной мере. Более подробно о методах психотерапии, вошедших в метод А.Р. Довженко, изложено в нашей статье (журнал «Психическое здоровье», № 7, 2007 год).

Считается, что метод А.Р. Довженко является «одномоментным» способом лечения больных алкоголизмом. Но это далеко не так. У нас есть больные, давшие рецидив после 10-15-летней (и даже 20-летней ремиссии). Повторное лечение этих больных нередко труднее и менее эффективно. Поэтому мы все больше убеждаемся в мысли, что больной обязан поддерживать с нами контакт для своевременного закрепления или продления кода. Мы также верим в то, что лечение должно быть комплексным – это и индивидуальная психотерапия, и семейная психотерапия, и рекомендации здорового образа жизни, и дозированное лечебное голодание.

Кстати, мало кто знает, что Александр Романович в свое время применял амбулаторное лечебное голодание больных алкоголизмом. Автору этих строк посчастливилось в 1976 г. быть вместе с А.Р. Довженко участником конференции по лечебному голоданию, и даже напечататься с ним в одном

сборнике. Статья А.Р. Довженко называлась «Разгрузочно-диетическая терапия алкоголизма в амбулаторных условиях в сочетании с психотерапией». Статья будет интересна тем, кто сочетает метод А.Р. Довженко с натуропатией.

Все вышеизложенное говорит о том, что А.Р. Довженко оставил нам исключительно ценный метод лечения, и наша задача сохранить и приумножить это наследие, защитить метод от прилепившихся «кодиловщиков». Необходимо передать метод в надежные руки, чтобы и после нас он продолжал помогать людям.

Из всего арсенала противоалкогольных способов лечения нет ни одного, хотя бы отдаленно приближенного по эффективности к методу А.Р. Довженко. Если вы-

шеназванные способы лечения алкоголизма (апоморфин) исчезли из практики наркологов, то это большое благо для больных. Если же не принять срочных мер по спасению от исчезновения метода А.Р. Довженко – то это большое зло для больных. Цена вопроса – десятки и десятки тысяч жизней!!!

РЕЗЮМЕ.

Автор приводит перечень необходимых юридических, экономических и организационных мер для «спасения» метода А.Р. Довженко. Высказывается предложение сделать изречение «cito, tuto et jucunde» – (лечить надо быстро, безопасно и приятно) девизом метода А.Р. Довженко.

ЛИПЕЦК ТРЕЗВЫЙ

В Липецке создана областная общественная организация «Липецк трезвый» (398059, г. Липецк, ул. Коммунальная, д. 14, к. 93а, тел./факс.: 8-4742-23-18-50, Председатель правления Назаров Сергей Владимирович).

Основные цели:

- содействие администрации, трудовым коллективам, гражданам в создании условий, способствующих укреплению физического, психического, социального здоровья;
- приобретение знаний, умений, навыков, необходимых для формирования здорового образа жизни.

Задачи:

- содействие и поддержка гражданских инициатив в области здорового образа жизни;
- создание базы данных клубов по интересам, установление с ними творческих контактов, разработка и проведение совместных мероприятий;
- расширение сети клубов по интересам;
- оказание консультационной методической помощи в разработке оздоровительных программ;
- обучение населения методикам, самодиагностики, самооценки, самокоррекции, самоконтроля;

- организация досуга граждан;
- проведение лекций, семинаров, тренингов, встреч, благотворительных мероприятий;
- заключение дооговоров о сотрудничестве для совместных оздоровительных мероприятий с заинтересованными организациями.

Одним из приоритетов является создание «острова трезвости на Центральном стадионе «Металлург» в г. Липецке в том числе:

- Открытие безалкогольного кафе «Здоровья» с необходимым ассортиментом продуктов здорового образа жизни;
- Восстановление банного комплекса с русской баней;
- Открытие и оборудование оздоровительного центра с использованием последних разработок отечественной науки;
- Проведение футбольных турниров под девизом: «Лучше футбольный бум, чем пивной!»;
- Привлечение спонсорских средств для строительства дополнительного поля с искусственным покрытием.

Дальнейшие инициативы разрабатываются, налаживается сотрудничество с аналогичными организациями в других регионах для более тесного взаимодействия и расширения географии инициатив.

Исполком СОО «МЛТуз»

ЭТИОЛОГИЯ АЛКОГОЛИЗМА



О. НОВИКОВ, психотерапевт-нарколог, вице-президент Российской ассоциации «Движение против табакокурения», лауреат премий академика М. Миля, Народного врача СССР А.Р. Довженко (г. Москва)

Кажется, когда многие люди неумеренно употребляют алкоголь, то «снаружи» все понятно. Но откуда и как возникло это алкогольное пристрастие? Это проблема биологии и медицины. Наши слова, термины и даже «ярлыки» мало отражают сущность алкогольных процессов. А сколько по этому поводу пустых споров, гипотез, теорий?

ЛЮБОЕ ИСТИННОЕ знание восходит к причинам. Этиология, как «происхождение» болезни, как раз и отражает причинно-следственные отношения. Сущность болезни раскрывается в закономерностях, которые лежат в ее основе. Если мы просто сошлемся на Творца или Природу, то это не даст нам нужных реальных представлений о вещах. Но и сами реальные факты без изучения их сущности и связей приведут лишь к механическому перечню этих фактов, но не отразят подлинных закономерностей реальной жизни.

И тем не менее, «медицина без названия теряет и познание» (Карл Линней).

Правда, и сегодня некоторые ученые-медики и врачи не видят особой разницы между этиологией и патологией (что является следствием, а что – причиной). Имеются внутренние и внешние факторы, которые и создают общую картину болезни.

И хотя мы сегодня и используем в наркологии старые термины, но в них не нужно вкладывать старое содержание. Изучение этиологии уводит нас к вопросам биологии, а дальше к вопросам философии, что на первый взгляд мало касается допросов практической медицины. И все-таки, в конечном итоге для нас важна не просто эрудиция, многознание, а прежде всего полнота понимания сущности явлений.

На практике мы всегда имеем несколько причин алкогольного заболевания. Но в биологии неправильно говорить о сумме или комбинации причин – это понятие интегральное. Здесь нет прямой линейной связи между причиной и следствием. Это скорее творческий (природный) процесс, отражающий тот или иной закон.

Часто мы находим главную причину заболевания (алкоголь, личность), остальные являются случайными, побочными. Но это все ведет нас к явному упрощению. На самом деле в любом заболевании нет «главного» решающего фактора (хоть нам так и кажется), главным является соотношение между факторами, а наш «главный» является лишь частью причины, к тому же не всегда наиважнейшей.

Но на практике приходится упрощать все эти смежные вопросы. У нас есть признанный опыт, наблюдения. Помогать человеку нужно сегодня, тут не до «умствований».

Отход от умствований – это эмпиризм, позитивизм, то есть здравый смысл, практическая полезность и выгодность. Мы помним, что для того, чтобы тушить пожар, не надо знать химию огня или, чтобы не заболеть холерой, нужно просто хорошо мыть руки, не обременяя себя знанием биологической сущности холерного процесса.

И тем не менее, нам хорошо известно, что «случайных» заболеваний не бывает.

В каждом организме алкоголь «преломляется и усваивается» по-своему. Изучение биологических причин – это наука, а наука – враг случайностей.

В итоге нам нужно понимать, что хотя сам алкоголь и детерминирует алкогольное заболевание, но он не является ни этиологией, ни сущностью этого явления. Алкоголь и этиология алкогольного заболевания – это далеко не синонимы. В наркологии, как ни в какой другой области, имеется демонстративное противоречие между богатством фактического материала и хаосом теоретических представлений о сущности алкоголизма и других наркоманий.

Сегодня практическая наркология лечит алкогольные страдания у людей нередко с успехом, иногда с временным результатом, часто безуспешно. Но прогноз, предвидение развития болезни может дать только знание этиологии заболевания, его биологических причин (психотическая часть, страдающая у человека в первую очередь, является как следствием, так и одной из составляющих причин).

Борьба только с «первотолчками», первопричинами заболевания (употребление алкоголя) успеха нам не принесет. Предупредить или ослабить болезнь – значит знать ее закономерность, а эти закономерности уходят вглубь не только индивидуальной жизни, но и в глубь веков, в историю развития человечества. Наши знания не должны базироваться лишь на внешних проявлениях алкогольных заболеваний, это «детский период» в нашей наркологии.

Любой болезненный процесс обязательно включает в себя ряд биологических и социальных факторов. История болезни частного лица вытекает из общих биологических проблем человечества как вида. Но, принцип детерминизма (от алкоголя), обусловленный природной закономерностью, не равнозначен фатализму, то есть абсолютной неизбежности (Довженко А.Р.). Причинность – это не необходимость. Можно устранить внешний фактор (алкоголь), вмешаться в социальную сферу, в экологию и тогда можно влиять на законы, а не только их познавать. Врачи должны руководствоваться не канонами и инструкциями, а непреложными законами жизни. Законы эти достаточно консервативны и устойчивы. Их

правила таковы: причина не равна действию, но и без причины нет заболевания. В то же время наличие причины не равняется заболеванию. Все патологические процессы в организме уже исторически обусловлены и являются необходимым следствием. Наследственные факторы имеют определенный трафарет, шаблон биологических процессов.

Болезнь всегда закономерна, хотя и имеет индивидуальные особенности в своем хроническом выражении. То есть, внешние условия прямо не производят никаких сверхизменений в организме. Эти изменения могут возникнуть лишь при наличии «внутреннего основания». Болезнь, в частности, алкогольная, может возникнуть с неизбежностью лишь тогда, когда внешний алкоголь найдет в организме специфическое преломление. Эти «разрешающие» факторы, predisposing к алкоголизации еще не причина болезни, а только ее возможность.

Алкогольная болезнь – биосоциальна. Поэтому неправильно сваливать причину болезни только на социальные факторы.

«Без внутренней готовности к восприятию и адаптации не может быть алкогольного возбуждения», говорил великий В.М. Бехтерев.

Сомнительное лидерство

По оценкам участников российского алкогольного рынка, годовой объем потребляемой в России водки составляет от 1,85 до 2 млрд. литров, следовательно, каждый россиянин в среднем «принимает на грудь» 17 литров чистого спирта в год – это мировой рекорд, пишет Die Welt. Российские производители водки со своим прозрачным напитком доминируют на мировом рынке и продолжают упрочивать лидерство. Водочные заводы увеличили в 2007 году производство в общей сложности на 9,9 процента – до 1,31 млрд. литров. Трудным был для них 2006 год, когда государство ввело систему контроля над движением спирта от водочных заводов до потребителя, что вызвало многонедельные простои на производстве. Аналитики оценивают российский водочный рынок в 16,5 млрд. долларов.

СеверИнфо.

ФЕНОМЕН ВЕЛИКОГО МАСТЕРА

И. ПЯТНИЦКАЯ, психиатр,
профессор (г. Москва)

Передо мной поставлена задача рассказать о том, как понимать механизм действия стрессопсихотерапии, лежащий в основе метода А.Р. Довженко.

Я думаю, что в ближайшее время, мы так и не сможем прийти к окончательному выводу о феномене А.Р. Довженко.

РАЗМЫШЛЯЯ над возможными механизмами высокой терапевтической эффективности метода лечения алкоголизма, разработанного А.Р. Довженко, я пошла по пути поиска аналогии, при этом искала аналогии с теми необъяснимыми явлениями, фактами, которые дошли до нас из различных преданий, а также из литературы. И хотя аналогия считается одним из путей поиска знаний, достаточно полного объяснения я в ней не нашла. Моя работа последних лет позволяет думать, что, может быть, следовало подойти к объяснению феномена Довженко с другой стороны.

Хотелось бы с определенной долей риска сказать о положительном влиянии алкоголя. Дело в том, что малая доля алкоголя в начале его употребления оказывает стимулирующее воздействие, хотя мы с вами долгие десятилетия считали, что алкоголь оказывает только тормозящее воздействие на мозг.

Если рассматривать отдельно взятую функцию организма в процессе заболевания, то всегда можно проследить момент стимуляции ее спиртным, как и момент торможения или ее прекращения. Все вы знаете о выбросах катехоламинов из депо и о повышенной выработке катехоламинов под влиянием алкоголя. Те же закономерности можно проследить и на уровне продукции других медиаторов, в том числе и нейропептидов.

Аналогичная закономерность прослеживается и в обменных процессах, например, в углеводном обмене, соотношении инсулина и сахара.

Из сказанного следует, что первоначальный эффект влияния алкоголя заключается в некотором подъеме жизнедеятельности на всех физиологических уровнях, а в дальнейшем происходит истощение активности функциональных систем организма.

И те практические жизненные наблюдения, которые позволяют предположить, что алкоголь – адаптоген, не лишены резона. Но если адаптогенные действия алкоголя мы наблюдаем в продроме и первой стадии заболевания, то в дальнейшем формируется симптоматика гиперадаптационного синдрома, и мы видим болезненное состояние гиперадаптации.

Почему же наступает истощение? Я не уверена в степени специфичности этого истощения. В том длинном ряду фактов нужно назвать еще один – гиперметаболическое состояние в любых фазах и при любых видах биохимических процессов обмена, в то время как с длительностью характера заболевания алкоголизмом связано состояние энергетического истощения. При алкоголизме, наркомании, токсикомании, при всей специфичности происходящих в организме процессов энергетическое истощение является общим симптомом.

Почему я говорю об относительной специфичности? Потому что равновесность финала мы наблюдаем при очень многих физиологических изменениях не только в границах психиатрии, но и при соматических, хронических заболеваниях. Правда, при психических заболеваниях, и, в частности, при алкоголизме и наркомании, процесс значительно убыстряется. А это позволяет предположить, что те вещества, которыми злоупотребляют больные, имеют какой-то определенный тропизм к тем системам, которые отвечают за энергетический баланс организма.

А теперь о другой группе фактов. В свое время Аристотель выдвинул понятие энтелехии – жизненной силы. Но вместе со всей прочей идеалистической философией это понятие осталось только в анналах философской мысли. Это относится и к концепции немецких физиологов прошлого сто-

летия, и, в частности, Вирхова и «витальной силе».

Вместе с тем мы можем вспомнить ряд чисто житейских фактов, которые подтверждают существование этой энергии и ее исчезновение даже без вмешательства какого-то патогенного начала. Возьмем такой печальный случай, как смерть в глубокой старости при отсутствии какого-нибудь заболевания. Старый человек засыпает и не просыпается. У него как бы кончился запас жизненных сил. Те, кто работал психиатром, знает, что такое психическое энергетическое истощение. Тут я позволю себе вспомнить такой случай. Один из аспирантов, готовясь к защите кандидатской диссертации, жаловался на то, что он очень устал. После ее защиты он был назначен главным врачом. Когда же я через года два встретилась с ним, он снова пожаловался на усталость. Я сказала ему: «Вы устаете от умственной работы. Вы устаете от административной работы. Да что же это такое?».

А он мне говорит: «Это разные усталости. Когда я работаю главным врачом, я устаю снаружи, а когда я работал психиатром, то уставал изнутри».

Так вот эта внутренняя усталость и является как бы временным снижением психи-

ческой энергии. Я позволю напомнить вам факты, связанные с неортодоксальной восточной медициной. Наш сотрудник, участвующий в работе конференции, Владимир Валентинович Лархин, освоив приемы восточной медицины, иглоукалывания, научился фиксировать состояние энергетической насыщенности различных систем и органов. Более подробно об этой работе говорить пока не надо.

На основе сказанного позволю себе сделать следующее умозаключение. Думается, что феномен Довженко – это феномен энергетический. Наталья Карловна Липгарт убедительно говорила о том, как проходят этапы сеанса и я с таким внутренним сопротивлением слушала! На первом этапе больному объясняют все последствия его пьянства, его несчастья. Сколько раз он это слышал, и на него не действовало! А Довженко сказал – и подействовало, так как это другое качество.

Мы знаем о работе последователей и учеников Александра Романовича, как знаем и до какой степени они истощаются, заболевают неожиданно в молодом возрасте. Следовательно, работать научились, но сохранять себя, «экранироваться», как это делают психиатры со стажем, не могут, не развили в себе эту защитную способность.

ТРИ ДНЯ В БОЧКЕ

За рубежом первые христиане забивали пьяниц до смерти камнями. И руководствовались при этом ничем иным, как Библией!

С годами нравы христиан смягчились, и пьяниц в Средние века стали наказывать заковыванием в бочку с вином. Выпивоха вдыхал пары спиртные, но не мог хлебнуть заветного зелья, ведь закован он был от шеи до ног (так делали в Англии). В Германии тоже заковывали пьяниц в бочку, но это действо имело иной смысл: каждый прохожий мог плюнуть, в лицо алкоголику, находящемуся внутри пустой бочки и даже... пописать в нее. Видимо, любителей сделать это находилось достаточно, так как время наказания тоже исчислялось своеобразно: - после того, как бочка заполнялась, несчастный любитель спиртного должен был отсидеть в ней трое суток. И только в середине XIX века наказания для алкоголиков стали

более-менее цивилизованными: в Англии «Акт о пьяницах 1898 года» ввел принудительное содержание в государственных исправительных заведениях так называемых «привычных» пьяниц на срок до 3-х лет. А вскоре адекватные акты были приняты и по всей Европе.

Нельзя не вспомнить и еще один интересный факт: алкоголики порой не только подвергались наказаниям, но и способствовали... возникновению новых видов казней. Вот самый интересный пример: за казнь на электрическом стуле преступники должны быть «благодарны» именно алкоголикам. В 1881 году в городе Буффало, штат Нью-Йорк, зубной врач Альфред Саутвик, в прошлом инженер, случайно стал свидетелем гибели пожилого пьяницы, прикоснувшегося к контактам электрического генератора. Пораженный тем, как быстро и внешне безболезненно наступила смерть, Саутвик рассказал об этом эпизоде своему другу, сенатору штата Дэвиду Макмиллану, который и ратифицировал вскоре применение электрического стула.

Неизгладимый след доброты и правды



П. БОРИСОВСКИЙ, академик, народный целитель России, лауреат премии Народного врача СССР А.Р. Довженко (г. Москва).

Александр Романович Довженко принадлежит к уникальной категории: – соотечественников. Его уже нет среди нас. Но потребность в этом мудром человеке не убывает, а нарастает. Личность выдающаяся. Под личностью понимают значительного человека, с яркой индивидуальностью, неординарными способностями, сильными волевыми качествами, твердыми моральными принципами.

АЛЕКСАНДР РОМАНОВИЧ сумел заслужить поистине безграничный авторитет своими страстными проповедями созидания, добра, благородства. Голосу знатока общественной психологии и человеческой души внимали представители всех слоев общества, люди различных убеждений и национальностей. К его мнению, так много значившему для простых, а часто больных людей, прислушивались.

Мне довелось провести не один день в беседах с этим удивительным и замечательным человеком. Александр Романович затрагивал в наших разговорах самые разные стороны жизни, неизменно убежденный в том, что степень цивилизованности общества определяется прежде всего тем, какова в нем

роль культуры, какое место отводится нравственным ценностям. По сути, все многообразие вопросов, глубоко волновавших его, объединяла одна тема – спасение людей от пагубных привычек. Он утверждал, что важна позиция, которую занимает Человек. Претупить в жизни – это, как утверждал Александр Романович, прожить жизнь спокойно, не торопясь, по чести. С достоинством прожить, остаться порядочным человеком.

Больше всего в нашей жизни мы нуждаемся в честных людях, правдивых. Я не говорю: талантливых, каким был Александр Романович. Жить надо так, как если бы ты должен был умереть завтра. А работать так, как если бы ты был бессмертен. Каким станет человек – это зависит не только от природы, от генов, да и не только от общества. Многое зависит от простого выбора самого человека, от того, как он сам решит жить – спокойно, лишь только для себя, или по-другому. И, как утверждал Александр Романович, есть поразительное сознание ценности человеческой жизни даже у человека, опустившегося до крайних пределов, проигравшегося, пропившего с себя все, лишившегося друзей и родных, помышляющего лишь о смерти.

Ничто, конечно, не может дать такого точного ощущения прошлого, как встреча с живым его свидетелем. Особенно с таким, как Александр Романович – человеком своеобразным и талантливым, неукротимой энергии и неукротимой доброты. Прежде всего, в Александре Романовиче поражали удивительная целостность и своеобразие его натуры. Если бы у нас существовало выражение «живописный характер», то его целиком можно было бы отнести к Довженко. Он был живописен во всем – в своей биографии, внешности, манере говорить, ребячливости, в разносторонней и бурной талантливости. Это был веселый и неутомимый труженик. Всю жизнь он работал, переменил много профессий. Не было, должно быть, ни одного явления, которое не казалось бы ему любопытным и заслуживающим пристального внимания. Никогда он не был спокойным наблюдателем. Он без оглядки вмешивался в жизнь и любил делать все своими ру-

ками. А мы знаем, что это свойство присуще всем талантливым людям.

Он покорял собеседника блеском рассуждений, шутливостью, остроумием, силой темперамента. Сколько нужно было доброжелательности к людям и простосердечия, чтобы завоевать такие любовь и доверие.

Впечатления, оставленные посещениями Довженко, столь сильно врезались в память, что я позволю себе поделиться ими. Беседа с ним велась непринужденно – о том, о сем. Часто мы подходили к полкам, перебирая заветные книжки. А их у него было очень много. Жил он полной жизнью. Его имя было связано с судьбой таких замечательных людей как В. Колошенко, Н. Байбаков, В. Отделенцев и других. Не нажил он за всю свою жизнь капиталов, но у него было несопоставимо большее – Имя. И жизнью он был востребован на самую главную должность – быть Человеком.

Он не лез в карман за словом, не уходил от прямой и острой полемики, умел в интересах дела навязывать ее, успевал радоваться хорошим людям и их делам. Он был настоящим профессионалом, шел своим путем, искал свой угол зрения на проблему алкоголизма, свой взгляд на процессы, явления и судьбы. Александр Романович учил: «Главное в работе с пациентом – не забывать, кто здесь главный герой». Ко многим он обращался на «ты». Пациенты или, как он их называл, – друзья, возрожденные к нормальной жизни, и составили славу Александру Романовичу. Мой метод, говорил Александр Романович, это всего лишь инструмент, благодаря которому люди могут освободиться от всего плохого и получить здоровье.

У Довженко была идея – подготовить достойных учеников. Он учил нас умению спрашивать, слушать, быть внимательными и наблюдательными. Беседа врача, говорил он, это не просто разговор врача. Это продуманная и целенаправленная система исследования различных сторон психики обратившегося к нему человека. Умение психотерапевта вести такую беседу требует от него не только личного обаяния, эрудиции, но и, конечно, общей культуры. Выдержка, смелость, уверенность и, конечно же, интуиция позволяют доктору сразу же, с первых секунд, войти в контакт с пациентом.

Александр Романович был создатель по природе своего дарования, лидер по человеческим качествам, неутомимый и самоотверженный труженик по пониманию своего профессионального качества. У Александра Романовича масштаб таланта и масштаб личности были равновелики. Показательно то, что из трудных периодов своей жизни, из пережитых несправедливостей, он не делал товара, который можно было бы продать на рынке. Это был человек, устоявший перед искушением большими деньгами.

Если кто-то полагает, что мы навсегда простились с Александром Романовичем, то это – глубочайшее заблуждение. Он еще долго-долго будет жить среди нас и наших потомков, постоянно напоминать о себе, вызывать к своему опыту. Его метод, трепещущий жизнью, силовое поле которого влечет к себе своей уникальностью. И чем дальше уходят в прошлое события, тем острее и глубже они воспринимаются и переживаются. И умом, и сердцем. Он достойно прожил жизнь, мужественно встретил свой последний час. Я благодарен судьбе, что она свела меня с Александром Романовичем. Он так много забрал у нас, уйдя из жизни. Он так много оставил нам...

РОССИЯ СПИВАЕТСЯ

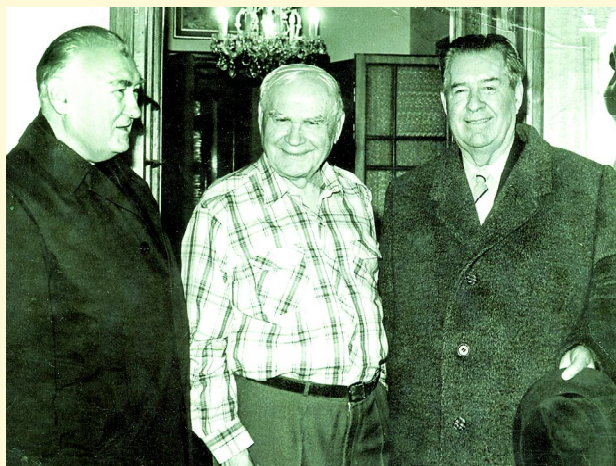
Говорят, что сегодня в России алкоголя пьют намного больше, чем в советское время. Комментарий «АиФ»:

Вот что сказал «АиФ» руководитель отделения информатики и системных исследований МНИИ психиатрии Росздрава Александр Немцов: «По экспертным оценкам, реальное потребление алкоголя с 1965 по 1984 год увеличилось с 9,8 до 14 литров на человека в год. Во время антиалкогольной кампании оно упало до 11,5 литра.

Сегодня Россия в пятёрке наиболее пьющих стран мира – среднестатистический россиянин потребляет 15,2 литра чистого спирта в год.

От алкоголя в год у нас умирают около полумиллиона человек».

Наша память возвращает нас к тем, кто ушел от нас, чья дорога оборвалась на крутом повороте. Александр Романович остался не только в нашей памяти, но и в размышлениях и понимании жизни. Он был великим Учителем. Он оставил после себя яркий, неизгладимый след доброты и правды своим благодарным потомкам, своим ученикам.



Среди друзей: А. Довженко,
Н. Байбаков и В. Отделенцев



Н. Менякина поздравляет Учителя
с 70-летием



Он всегда рядом
со своими
учениками
(1991 г.)



Фото
на память

В. Отделенцев
представляет
пациентам
Учителя
на очередном
сеансе



Фото на память



На снимке: рядом с А.Р. Довженко
его любимые ученики



А.Р. Довженко в кругу друзей:
В. Колошенко - Герой Советского Союза, летчик-испытатель,
Н. Байбаков - председатель Госплана СССР

ПСИХИАТРИЯ ПО ДОВЖЕНКО

Г. ШАКИРЗЯНОВ



Александр Романович Довженко – ученый, врач и педагог. Нам, его ученикам, очень повезло, что последние годы жизни этого Великого учителя мы постоянно общались с ним. Но лишь со временем мы стали понимать, как много он для нас значил и как мало мы знаем о его «внутренней жизни» и, конечно, об этой извечной загадке – таланте человека.

В СВОЕЙ ВРАЧЕБНОЙ деятельности и личной жизни Александр Романович, вспоминают его близкие, был добрым, беззаветно преданным своим несчастным пациентам человеком, обладающим удивительной мягкостью в общении.

Как и все талантливые люди, вспомните Корсакова, Бехтерева и других, Александр Романович был талантлив во всем, за что он брался. Он любил поэзию, музыку, профессионально танцевал, был серьезным библиофилом. В его библиотеке насчитывалось ог-

ромное количество книг, в том числе и очень редких. Даже в ранней молодости, когда он зарабатывал не так уж и много денег, большую часть из них он тратил на книги и театр. Надо ли говорить, что труды и открытия таких самородков, как Довженко, всегда опережают свое время.

Александр Романович не имел ученых титулов, не занимал профессорской должности, это был скромный врач «из глубинки», и в то же время он обладал поразительной наблюдательностью, феноменальной образованностью и уверенностью в своем призвании, в своей миссии.

Хотя Довженко никогда не конфликтовал с властями, но своими принципами он не поступался никогда. Об обаянии его человеческой натуры, его непримиримости к шарлатанству, поверхностности, демагогии, нетерпимости к догматическому мышлению и сегодня ходят легенды. В отечественной психотерапии нет ученого, который бы оставил такое большое число талантливых учеников.

Александр Романович не был писателем, но на своих учеников и коллег он изливал целые потоки своих замечательных догадок, наблюдений, сравнений. И сегодня многие мысли Довженко востребованы временем и используются его учениками и последователями.

Глазами умного, наблюдательного, все понимающего человека смотрел Довженко на своих пациентов. Даже в записях его амбулаторных карт нет равнодушия. Не только душевными страданиями объяснял он суть психологии человека, часто причины болезни вытекают из «архетипа» личности больного.

Имеется расхожее мнение, что талантливые люди чаще являются обладателями дурного характера. Это не относится к Довженко. Подобное мнение возникло по той простой причине, что в основе всякого настоящего «дара» лежит страсть к самовыражению и доведению до конца, до реализации своих взглядов. А реализация нестандартных, оригинальных взглядов неизбежно встречает противодействие со стороны кон-

сервативно мыслящих людей. Тот, кто идет вперед, вызывает раздражение у стоящих или идущих медленно. Порой кажется, что вся история человечества – это своеобразная история уничтожения одаренных людей.

Начало активной деятельности Довженко совпало с «застойным временем» конца нашего союзного государства, когда продолжал ещё работать механизм командно-административного управления наукой, медициной. Это сегодня ученые постепенно сбрасывают оцепенение и груз психологического догматизма. По-прежнему большинство научных центров находятся в столицах – в Москве, Санкт-Петербурге. Психотерапевтический наркологический центр Довженко находился в далеком, периферийном городе Феодосии. Известно, что гениальность и талант не имеют ни национальности, ни границ, они являются лишь досадным и труднопреодолимым препятствием для ученого, мыслителя и гуманиста, каким был и остается для нас Александр Романович Довженко.

В конце 90-х годов предыдущего столетия активность наркологической службы резко упала. Сама жизнь отменила традиционные формы работы, и наркологи остались на распутье. Наиболее «продвинутые» психиатры, психотерапевты начинают понимать, что наиболее эффективную лечебную помощь больным пограничными нервно-психическими заболеваниями и алкоголизмом можно оказывать лишь на основе междисциплинарных подходов. Пионером реализации подобного интегрированного (сочетанного) метода в нашей стране был врач-психотерапевт Довженко А.Р.

Антиалкогольный «полусухой» закон 1985 года лишь обнажил слабость, истощенность старой наркологической модели. В новой концепции и новом методе Довженко применяется экстранозологический подход. Лечение больных, в том числе и алкогольных заболеваний, связанных с нарушением социальной и психологической адаптации, требует дополнительно от психотерапевта знаний и подготовки в области траволечения, диетологии, различных психотерапевтических методик, взаимодействия с религиозными конфессиями. А главное, новый подход предполагает иное отношение к пациентам. Социальный и психологический прессинг на больных алкоголизмом оказал-

ся несостоятельным. Довженко первым выступил за повышение гарантии анонимного лечения и социальной защищенности наших пациентов. Он требовал от официальной наркологии пересмотра критериев, по которым врачи ставили диагноз хронического алкоголизма, особенно его начальных стадий. Довженко полагал, что подобная постановка диагноза в социальном плане просто негуманна. И, конечно, своей практикой он показывал, как меняются взаимоотношения «врач-пациент», когда директивное начало уступает в них место партнерскому.

В годы расцвета деятельности Довженко психотерапия вырвалась из-под родительской опеки психиатрии, стала самостоятельной профессией и все более самоутверждается. Однако, отечественная психотерапия продолжает развиваться лишь в рамках медицинской модели, что не позволяет ей соприкасаться с психологией, в результате ни та, ни другая наука не смогли обогатить друг друга. Психотерапия по-прежнему все чаще опирается на «здравый рассудок», с одной стороны, и «обыденную психологию» – с другой.

Довженко знал, что мир психотерапевта (как и психиатра) – это трагический мир. Страдают и мучаются не только пациенты, но и сами врачи, целители. Социальные причины, говорил Довженко, мы не в силах устранить, но психотерапевт, вопреки всему, должен постоянно осуществлять свою гуманистическую миссию, он обязан быть защитником больного и всегда принимать его сторону. «Такая уж у нас профессия, – говорил он, – общаться с несчастными, счастливые к врачам не ходят. Но мы им дарим счастье, когда они выздоравливают». Неслучайно аббревиатура Довженко Александра Романовича – «ДАР».

Довженко неоднократно напоминал нам, что обращать больше внимания нужно не только на тех больных, кто может больше заплатить или идет по протекции, а на тех, чье положение более тяжелое, хотя они и недостаточно платежеспособны. «Такие больные не могут говорить сами за себя, и слова их вроде никем не уважаемы, а потому вся ответственность за таких больных лежит только на вашей совести, в ваших руках судьба этих несчастных. Действуйте всегда не только как врач, но и как человек». Довжен-

ко был убежден, что ни на ком из наших пациентов нельзя «ставить крест», хотя и не каждого пациента нужно только жалеть. Психотерапевт может помочь большинству из них, каждому человеку нужно дать шанс и каждому нужно помочь не упустить его.

Психотерапия, считал Довженко, это больше чем традиционная медицинская область знаний. Девизом Довженко были слова: «Чтобы вылечить тело, нужно в первую очередь воздействовать на душу».

Александр Романович, как всегда, с долей иронии говорил о себе: «Как я, к примеру, справляюсь со своей ипохондрией? Лучшее средство для меня – это хорошая книга».

Для нас, его учеников, Довженко, в первую очередь, является Учителем. О его педагогическом даре можно говорить бесконечно. Он неоднократно повторял, что врач – такой же человек, как и все. Но работа психотерапевта не всем показана. Если у вас нет отклика на горе и боль других, нужно уходить из этой области. Возникает вопрос – «А что же давало самому Довженко силы для столь самоотверженного каждодневного труда?»

Вспоминает Александр Романович: «У меня ещё в детстве родился какой-то «зов» помогать людям, страдающим или попавшим в беду». Сам Довженко, уже будучи известным человеком, часто жаловался на бессонницу, тоску, повышенную раздражительность, но стоило ему встретиться с пациентом, как он мгновенно преображался, становился доброжелательным, собранным, заботливым. Своих учеников он также учил умению спрашивать, слушать, быть внимательным и наблюдательным. Беседа психотерапевта – это не просто разговор врача любой специальности. Это продуманная и целенаправленная система исследования различных сторон психики обратившегося к нему человека. Умение психотерапевта вести такую беседу требует от него не только личного обаяния, эрудиции, но и, конечно, общей культуры. Мы должны терпеливо выслушивать даже нелепые и длительные рассуждения. С величайшей тактичностью касаться его личностных интимных «пунктов», переживаний. Психотерапия – это не только профессионализм, это ещё и искусство.

Врач всегда должен быть правдивым, никакой слащавости или лицемерия, иначе вы потеряете всякий престиж в глазах боль-

ного. Мы учимся у Довженко умению не раздражаться при любых обстоятельствах, эмоционально, заинтересованно относиться к пациенту. Выдержка, смелость, уверенность и, конечно, интуиция позволяли доктору сразу же, с первых секунд, входить в контакт с любым пациентом.

А что касается лечения алкогольного пристрастия, говорил Довженко, то на реальном пути борьбы с этим злом многое зависит от психологической атмосферы в обществе, которое должно способствовать прекращению хаотического, неумеренного потребления спиртного, особенно крепких напитков, по поводу и без повода, разрушению привычек, традиций, когда чуть ли ни любое застолье сопровождается приемом алкоголя. «Активная борьба, но не равнодушие!» – завещал нам Великий Доктор.

Вспоминает Петр Васильевич Борисовский – ученик, друг и помощник Довженко: «Феномен его Божьего Дара был настолько велик, что ближайшие к нему люди изменялись под его воздействием. Я по-прежнему с ним разговариваю и советуюсь. Он видит и слышит нас и... благословляет».

В летние вечера, глядя на море, Довженко любил пофилософствовать. По духу ему был наиболее близок Сократ, которого он часто цитировал: «Человек жив, пока его помнят», или: «Дороже всего нам обходится наша глупость». Особенно ему нравилось такое высказывание философа: «Только со сварливой женой я научился самообладанию», – улыбался Довженко.

Сократа спрашивали: Что толку от твоей мудрости, если у тебя нет денег? Да, бедноте никто не завидует. Но, к примеру, лошадь – ничего не имеет, но очень полезна...

Без доброты и справедливости душа слепа. Довженко повторял за Сократом: «Победа без врагов невозможна!» В ответ своим судьям мудрый Сократ сказал: «Если умру в постели – забудут, если убьете меня – это серьезно». Душа противостоит Смерти – значит, она бессмертна. Протагор, Анаксагор выбрали изгнание. Эврипид сбежал. Сократ принял яд (цикуты). Довженко суждено было прожить семьдесят семь лет.

Довженко продолжал рассуждать. Вот у человека все плохо, все болит. А на войне все «болячки» исчезали?! Да, потому что над головой висела смерть. Тут не до «язвы», про-

студы или просто головной боли. Меняется сознание, включается ресурсный, аварийный режим работы организма, который и спасает человека. И в этом «ключ» психотерапии.

И сегодня врачи используют тот же прием, когда «меньшим злом убирают большее». Исторический герой Геракл, проплывая на корабле мимо острова с «сиренами», пытался прыгнуть в море и поплыть на их «зов». Матросы насильно привязали его к мачте корабля, заткнули ему уши, то есть через насилие спасли от гибели.

Мысль, даже высказанная просто, незатейливо, не всегда понимается, усваивается. Поэтому Аркадий Райкин в свое вре-

мя говорил: «Лучший способ воздействия на человека – не через парадную дверь, а с заднего крыльца». Он это и осуществлял в своем искусстве через оригинальные рассказы, показ. Внушение должно проводиться по «эмпатическому каналу», добавляет известный эстрадный артист Евгений Петросян.

Лечение человека начинается задолго до обращения его к врачу. Вначале идет предварительное формирование установки в семейном кругу, «внутри» человека. Случайностей, вообще, нет – все готовится заранее. Успех в лечении закладывается ещё задолго до встречи с врачом.

И слово врачует



В. ДОВЖЕНКО, психотерапевт, кандидат медицинских наук, доцент, лауреат премии Народного врача СССР А.Р. Довженко (г. Симферополь)

ВЕЛИКА СИЛА убеждающего слова. Люди познали это с древних времен. Не зря же из седой старины веков дошла до нас легенда. Вот её суть. Однажды спартамцам пришлось столкнуться с сильным врагом. Чувствуя свою слабость перед ним, они обратились за помощью к Афинам. Афиняне помощь послали.

Но не мужественный полководец и не войска, блистающие шлемами, щитами и мечами, прибыли в качестве подмоги. В воинском стане спартамцев появился хромой школьный учитель.

«Что это – насмешка?», – подумали сначала спартамцы. Но дело обернулось иначе. Хромым учителем был поэт Тиртей. И своими песнями он так сумел вдохновить воинов, что они, ринувшись в бой, наголову разгромили врага. Эту убедительную силу слова и применил Александр Романович, создавая способ исцеления от алкогольной и табачной зависимости, логоневроза и энуреза.

Что такое алкоголизм? Этот, на первый взгляд, простой вопрос представляет собой сложную медико-социальную проблему. До настоящего времени, увы, нет его единого определения. Наблюдается известная путаница в обозначении этого явления: «хронический алкоголизм», «алкоголизм», «пьянство», «хроническая алкогольная интоксикация», «алкогольная болезнь», «злоупотребление алкоголем», что затрудняет диагностику больных алкоголизмом на ранних стадиях заболевания и их лечение.

Различное толкование алкоголизма в какой-то степени объясняется многообразием форм злоупотребления алкогольными напитками. Некоторые медики считают, что алкоголизм вообще не имеет определенной клинической картины, поскольку он связан, с одной стороны, с различными психическими аномалиями и антиобщественным пове-

дением, а с другой – с разнообразными соматическими (телесными) сдвигами.

Шаг за шагом, по крупицам Александр Романович изучает эту важную проблему. В научных библиотеках Москвы, Ленинграда, Харькова, Львова, Киева, Черновиц, Симферополя, Херсона, Феодосии знакомится с материалами врачебных конференций, съездов, международных конгрессов, приближаясь к заветной цели лечения алкоголизма.

Термин «алкоголизм» является более широким и в то же время менее определен-

ным в клиническом аспекте по сравнению с термином «хронический алкоголизм».

А.Р. Довженко в своей монографии «Возвращаю вас к жизни», изданной в Киеве 1986 г., пишет: «Алкоголизм – болезнь прогрессирующая.

Различаются три последовательные стадии ее развития – начальная, средняя и исходная. Существенным признаком, подтверждающим переход от пьянства в алкоголизм, является потеря контроля за количеством выпитого...»

А.Р. ДОВЖЕНКО: «Мое дело печить. А остальное пусть додумывают психологи...»

Наш корреспондент И. ЗАДОРЖ-НЮК несколько раз беседовал с врачом-психотерапевтом, создателем оригинальной методики эмоциональной стрессопсихотерапии, Народным врачом СССР, автором 7 книг Александром Романовичем Довженко. В беседах принимал участие врач-психиатр, руководитель Московского оздоровительного центра Олег Васильевич Новиков.

– Александр Романович, исполнилось 50 лет вашей успешной и чудесной врачебной деятельности. Ваши методики известны уже всему миру. Как Вы пришли к ним? Ведь это, можно сказать, попадание в яблоčko при решении столь сложной проблемы... Мгновенное и принципиально новое исцеление от алкоголизма – это ли не чудо?!

– Прежде всего это не чудо, не нечаянная удача, не озарение. Это результат огромного труда, направленного на изучение человеческой души. Сейчас у меня в библиотеке тысячи книг по психологии человека (причем необязательно академических исследований). И даже до 23 лет – времени, когда я начал практиковать свою методику, – я прочитал их немало.

Но я не хочу приуменьшать и роль интуиции. А еще больше – эмпатии, то есть, как я ее трактую, вчувствования в трудную жизнь

конкретного человека, желания всеми силами ему помочь. Точнее же – обнаружить в этой гибнущей душе (ведь пока душа есть – она бессмертна и готова к благу) резервы, которые не знает ни сам больной, ни его окружение.

– Сколько человек одновременно можно вылечить от пагубных привычек за один сеанс?

– Обычно 15-20 человек, но я принимал и до 80... Терял при этом колоссальное количество нервно-психической энергии. Могу сказать, что жертвую своим здоровьем – ради счастья и здоровья других. Но я не первый и, судя по моим ученикам, не последний...

Перед началом сеанса – терапевтический осмотр, психологическое обследование, выяснение степени внушаемости. Затем сеанс в лечебном зале. Начинается он обычно так: «Дорогие друзья!...» Да, мои пациенты – мои друзья! Если бы было по-другому, мало что мне удалось бы... Для того, чтобы излечить алкоголика, курильщика табака, наркомана, необходимо большое, искреннее желание человека лечиться. Это – первое условие, искренность является опорой дружбы – отношения, которое должно господствовать между всеми людьми. Если есть такое желание, то успех обеспечен. Кто не желает лечиться – ответ, думается, ясен... Никто и ничто ему не поможет. Никакие врачи. Никакие академи-

ки. Никакие профессора. Никакие бабки и дедки. Никакие лекарства.

Наступает сеанс гипноза, характеризующийся тем, что всем все видно. 2-3 часа – и человек здоров: за это время у него формируется устойчивый очаг возбуждения, подавляющий тягу к спиртному. Завершается сеанс «кодированием», фактически равноценным научению и закреплению способов психологической защиты.

Подобная работа по исцелению может производиться и на интуитивной основе, но крайне необходима профессиональная помощь врачей различных специальностей, прежде всего медицинских психологов. Я постоянно говорю оступившимся людям: «Я верну вам волю! Отдам, что вами утрачено – для больших приобретений».

Не могу, однако, не отметить, что у меня было то, чего не было у других врачей: способность непосредственного гипно-суггестивного воздействия не только словом, но и тем, что сегодня, по моему мнению, не совсем научно зовут «биополем». Уже тогда я догадывался, что в основе моего метода-сплав, так сказать, природного умения и в основном приобретенных трудом знаний.

Я не уникам. Я в первую очередь труженик – вопреки неблагоприятным условиям работы, глупости чиновников, бездушно казенной медицины, а иногда и травли. Сейчас это почти не ощущается. Но не ощущается и помощи со стороны Минздрава, например, в создании таких условий, при которых мои ученики могли бы сразу, а не через годы успешно применять мой метод на практике.

– Александр Романович, когда началось Ваше знакомство с психологией? Кто из психологов наиболее близок Вам по взглядам? В чем наша наука недоотягивает?

– Почитайте какую-нибудь мою книгу. Например, «Возвращаю вас к жизни» (Киев, 1986). В ней я упоминаю психологов чаще, чем кого бы то ни было. Во-первых, И. Павлова, которого я считаю великим психологом, И. Сеченова, В. Бехтерева. Более близкие по времени – П. Анохин и В. Быков. Лев Толстой в его борьбе против зла алкоголя в первую очередь психолог, опирающийся на метод убеждения.

Уже несколько десятков лет я являюсь научным сотрудником Харьковского научно-исследовательского института неврологии и психиатрии им. Протопопова. Среди широкой научной общественности живет память о том, что в 20-30-х годах в Харькове работали ученые, составившие славу отечественной психологической науки. Я имею ввиду А. Леонтьева, К.И. и К.К. Платоновых, П. Гальперина и других. Я знаком также с их прямыми учениками.

Что касается вашего мнения о том, что психология недоотягивает в деле изучения и предупреждения алкоголизма, табакокурения и наркомании, то это, к сожалению, справедливо.

По-моему, она очень уж далека от решения жизненных проблем конкретного человека. А ведь суть моего метода на четыре-пять укладывается в рамки медицинской психологии. В моей методике имеется не меньше четырех десятков механизмов воздействия на психику человека, которые направлены на единую цель: реконструкцию его личности с ориентацией на активную и социально одобряемую жизнь.

– В чем же суть Вашей методики?

– Я лечу быстро и отвечаю кратко. Остальное пусть додумывают ученые. В коре мозга у больного алкоголизмом имеется болезненный очаг. Воздействие оказывается внушением наяву без гипноза в его классическом виде. Внедряется здоровый очаг.

Из книги «Возвращаю вас к жизни»: по заключению психотерапевтов, психиатров-наркологов, нейрофизиологов, сущность метода состоит в создании стойкой психологической установки на длительное воздержание от алкоголя путем применения комплекса последовательных психотерапевтических и физиогенных воздействий, направленных на активацию эмоциональных механизмов мозга.

Положительный эффект методики в значительной мере определяется тем, что она представляет собой ряд комплексных непрерывно следующих друг за другом (приемов, повышающих восприимчивость (внушаемость) пациента как на предварительном, так и на завершающих (физиогенные манипуляции) этапах психотерапевтического процесса. При этом вне глубоких фаз гипноза создается достаточно прочная доминанта в форме полного исчезновения влечения к ал-

коголю при одновременной актуализации по принципу положительной индукции социально-ценностных тенденций личности.

– Олег Васильевич, известно, что вы не только активно работаете по методике Довженко, являясь ближайшим его учеником, но и исследовали эффективность этого метода преимущественно на контингенте курильщиков. Ваше видение ее сути.

– Начну с известных закономерностей. Любое общее заболевание, как известно, заканчивается либо выздоровлением – спонтанным или регулируемым, либо переходом в хроническое состояние (вынесем за скобки смерть – она устраняет любую болезнь вместе с ее причиной). Заболеванию противостоят компенсаторные механизмы психологической защиты.

Вот почему больной алкоголизмом или табачной зависимостью, чувствуя некую антисоциальность своего поведения на сознательном или подсознательном уровне, вырабатывает свои приемы такой защиты: все отрицательные оценки его поведения проходят как бы по касательной. И чем больше прессинг этих оценок от семейного окружения, товарищей по работе, тем сильнее по закону противодействия становится защита. Критика отскакивает как мелкокалиберный снаряд от брони танка. Болезнь загоняется вглубь...

– Конечно же, души, а не скажем, желудка?..

– Можно сказать, и души, если перейти на житейский язык. Но точнее – на какой-то уровень психики, обычно более низкий. Для того, чтобы устранить любую болезнь, надо разрушить привычно-вредные для организма установки. Это известно большинству медицинских психологов. Такой эффект и достигается методами стрессопсихотерапии. Это все равно как освободить человека от постоянно гнетущей его тяжести, чего-то вроде становящегося все более мокрым от дождя проблем пальто.

– Олег Васильевич, получается, что хроническое заболевание можно излечить? А ведь это противоречит принципам классической медицины... Впрочем, кто в нее верит, в классическую?.. Мне кажется, это неверие во многом идет от пренебрежения психологией.

– Может быть. Но я о другом. Конечно, полного биологического исцеления не наступит.

Но стойкая ремиссия на месяцы и годы методикой Довженко достигается. Как говорит мой учитель, мы живы одним днем. То есть должны жить не воспоминаниями о будущем, а наполняться настоящим, проявлять себя в трудах сегодня, а не в мечтаниях завтра. Поэтому в житейском смысле метод, конечно же, излечивает. В том плане, что психологически наполняет здоровьем и значимостью будущее, а не ожидаемое или пережитое.

Методика Довженко по-хорошему эклектична: она сочетает чисто физиологические методики, социально-психологическую терапию окружением, ориентацию на конкретную личность. И все это – с душевной потребностью помочь человеку в беде. Побольше бы такой эклектики – меньше стало бы больных... У огромного же их пласта (десять миллионов) болезнь производна от социально-психологического окружения. Оно может вызывать и резко усиливающуюся патологию, ломая естественную предрасположенность человека к здоровью. Возьмем алкоголизм (и тех, кого он взял намертво).

Я убежден, что ставших злоупотреблять спиртным потому, что пьют отец и мать, гораздо меньше, чем тех, кто пьет под гнетом социальных коллизий, психологического давления...

– Включая давление от отсутствия спиртного...

– И это не так смешно, как кажется на первый взгляд. Методика Довженко как бы учит: восстаньте против любого гнета и давления! В этом плане она глубоко гуманистична в отличие от официальной и принудительной наркологии.

– Александр Романович, при не очень, к сожалению, частых встречах с Вами я ощущаю от вас энергию додрожжелательства, уверенности в своих – да и в моих! – силах. Мне кажется, главное в вашем методе – обращение к самому глубинному в душе и призыв (если вспомнить слова Бетховена): «Человек, помоги себе сам!» На мой взгляд, Ваша психология – это филопсихея или психофилия, любовь к душе.

– В таком деле чем меньше заумных, высокопарных слов – и даже просто слов – тем лучше. Действительно, я в первую очередь выявляю силу души каждого человека, желающего избавиться от корежащих эту же душу бедствий.

– *Можно ли считать такой стиль характерной особенностью школы Довженко?*

– Спросите у присутствующего здесь ее представителя, Олега Васильевича.

– Да, школа существует, и ее представляют уже десятки практикующих врачей. Конечно, любая школа подвергается опасности догматизма. Но метод Довженко используется с учетом личностных особенностей каждого его ученика, и догматизм здесь не грозит.

Стержень методики, ее принцип незыблем: воздействие личности на личность. Вера движет горами – одно из главных убеждений Александра Романовича, позволяющее бороться с, казалось бы, непреодолимым недугом. Один из лейтмотивов словесных формул внушения школы Довженко: «Человек – творец своего счастья, кузнец своего здоровья!». Александр Романович дает больному как бы нить Ариадны, выводящую его из темных лабиринтов болезни. Но идти он должен все же своими ногами и знать, что идет к благой цели.

А.Р. Довженко:

– Хочу осудить близорукость, невнимание к моей методике со стороны официальной столичной науки. Чего нельзя сказать об одной из бывших периферийных столиц психологии – Харькове, где она апробирована и успешно изучается, параллельно обогащая представления ученых о доминанте, эмоционально-волевых механизмах поведения человека, способах позитивного подкрепления и других психологических реалиях. Хорошо, что наступили времена, когда не ставят подножек... И я приглашаю к сотрудничеству в нашу школу профессиональных психологов.

– *В чем сущность метода Довженко с позиций психологии? Я думаю, что он находится в «золотом сечении» между социологическим и биологическим, в психологическом воздействии с опорой на эмпатию.*

– Действительно, сложилась парадоксальная ситуация: когда исследуются причины пьянства – обращаются к биологическому (такой-де уродился...), игнорируя социальное (ушла жена – от всех-де уходят, оскорбил начальствующий – всех оскорбляют...). Когда же говорят об избавлении от зла алкоголизма – больше уповают на социум, то есть чаще прессингуют больного, причем

в его наихудшем виде, со скепсисом относясь к методам нетрадиционного и особенно психологического воздействия.

– *Общаясь с Вами, Александр Романович, и Вашими учениками, в числе которых немало и психологов не по образованию, диплому, а по призванию, я убедился, что, во-первых, проделана колоссальная работа, но все же это лишь начальная ступень общегосударственной службы Довженко (по аналогии с психологической, социологической).*

Во-вторых, намечается новый виток взаимного интереса медицинских психологов и врачей, работающих по методу Довженко.

В-третьих, он оказался эффективным средством не только в лечении алкоголизма и табакокурения, но и широкого спектра пограничных состояний психики. Какими бы вы хотели видеть характер этих связей? По каким узловым пунктам следует усилить совместную работу?

– Хочу с удовлетворением ответить, что в день моего 73-летия была учреждена ассоциация (фонд) врачей-довженковцев. В нее вошли специалисты от Бреста до Владивостока; они уже оказали помощь сотням тысяч людей, но этого, к нашему горю, недостаточно... Алкоголизм еще долго не будет побежден... А хотелось бы, чтобы наш метод не только избавлял, но и помогал созданию здоровья.

Свое 73-летие встречаю научно-практической конференцией, посвященной дальнейшему углубленному изучению и развитию методики. Думаю, психологи могли бы почерпнуть на ней много интересного. По материалам конференции неплохо бы выпустить сборник. Повторяюсь: работы – непочатый край...

– *Александр Романович, не боюсь произнести высокие слова: Вы – наше национальное достояние. И Вы знаете, что у нас к такому достоянию иногда до обидного недостаточное внимание...*

Скажем так, какая Вам нужна (а в большей мере нужна нам, гражданам своей страны, через вас) помощь? В частности, какого содействия ожидаете от психологической науки? И от психологического журнала в частности?

– Я знаком с публикациями журнала. Помню, что он проводил «круглые столы» по алкоголизму и курению, на них выступали мои ученики, в частности, Новиков. Выз-

вала интерес статья об анонимных алкоголиках в США, о женском алкоголизме. Думаю, работа журнала в этом направлении довольно эффективна. Но хотелось бы услышать через публикации более обстоятельный ответ на вопрос: с чего – психологически – пьянство начинается и чем заканчивается? Тогда нам легче будет найти шляпку гвоздя, по которому следует бить... Чтобы, в частности, избежать кампанейщины в этом вопро-

се. Разве не ясно было не только психологам, но и просто здравомыслящим людям, что кампания за свертывание продажи спиртного даст эффект, обратный ожидаемому? Разве не ясно, что человека, особенно склонного к пьянству, нельзя социально принижать? Да, обида – одно из побуждений к алкоголю. Главное средство – устранить источник таких обид, а точнее повысить уровень комфортности души, чтобы они до нее не достигали...

Наркомания как угроза национальной безопасности



В. КОРЧЕНОВ, руководитель Парламентского центра Государственной Думы ФС РФ по антиалкогольной политике, профессор, главный редактор журнала «Трезвость и культура» (г. Москва)

В последнее время широкая распространенность наркомании, активное вовлечение в нее молодежи и женщин, опасное употребление наркотиков и возникновение сопутствующих инфекционных заболеваний вызывают озабоченность специалистов и ставят в качестве первоочередных вопросы профилактики наркозависимости, принятия решительных и неотложных мер в борьбе с этой страшной социальной патологией.

НАРКОТИКИ сопровождают людей на протяжении всей истории. Еще в каменном веке опиум, гашиш и кокаин использовали в религиозных обрядах, при подготовке к сражениям, для утоления боли. Об этом свидетельствуют наскальные изображения в разных частях света. Но с течением времени изменялась роль наркотиков в обществе. Теперь это – бизнес, в который во всем мире вовлечены миллионы людей. Этот бизнес – на крови. Потребление наркотиков приводит к формированию психологической зависимости от них человека, к изменению личности и в конечном счете – к смерти.

Распространению наркомании в России способствовало разрушение СССР, открытие границ, изменение экономической ситуации в стране. Уже к концу восьмидесятых годов прошлого века сформировалось преступное сообщество торговцев смертью.оборот наркотиков составлял тогда около 500 тонн в год, стремительно росло количество людей, зависимых от гашиша и героина.

В последние годы ситуация в России резко ухудшилась: рост наркомании происходит угрожающими темпами, неуклонно увеличивается объем незаконного оборота психотропных веществ растительного и искусственного происхождения, ползет вверх кривая

количества преступлений, совершаемых на почве потребления наркотиков. Эта беда представляет глобальную угрозу здоровью населения, экономике страны, правопорядку и безопасности государства.

Что же способствует распространению этой социальной болезни? К резкому расширению «черного рынка» наркотиков и увеличению спроса на них привели криминализация многих видов экономической и хозяйственной деятельности, отсутствие надлежащей системы антинаркотического воспитания и пропаганды, государственной системы лечения и реабилитации больных, при наличии широких возможностей для нелегального изготовления дурмана в совокупности с имеющимися условиями для контрабанды.

Спрос на наркотики, в свою очередь, стимулирует рост наркопреступности, отмеченный в последние годы практически во всех регионах страны.

По данным таможенников, идет изменение структуры рынка наркотиков. Статистика контрабанды свидетельствует о том, что растительные их виды (маковая соломка, гашиш, марихуана) вытесняются другими, преимущественно продуктами переработки опийной группы и синтетическими средствами.

Особую опасность представляет собой распространение героина. Этот вид наркотика уже после однократного применения формирует привыкание к нему.

Героин в Россию везут тоннами. Ключевым каналом является Таджикистан, где наркобизнес приобрел общенациональные масштабы, став практически единственной работающей отраслью экономики. Многие преступные группировки действуют там под прямым прикрытием и при содействии местных спецслужб, органов власти. Наркотики в Таджикистан доставляются в основном из Пакистана и Афганистана, но налажено и собственное крупномасштабное производство героина. Из Таджикистана наркотики доставляются в крупные российские города как авиатранспортом, так и на поездах или машинах через Казахстан и Киргизию.

Особое беспокойство вызывает обстановка на границе с Казахстаном, которая надлежащим образом не охраняется, там действует упрощенная процедура таможенного контроля. И наркокурьеры этим пользуются.

Но и другие наши рубежи под давлением мафии. С Украины к нам везут гашиш и марихуану. На границах с прибалтийскими государствами и в Калининградском регионе возросла контрабанда опия, гашиша, кокаина, амфетамина и экстази. Из Германии, Польши и Нидерландов идет основной поток синтетических наркотиков: амфетамин, метамфетамин, экстази и ЛСД.

Участились случаи использования курьерской почты для доставки ряда наркотиков, в частности ЛСД из США и стран Западной Европы. Поставки кокаина, как и прежде, в основном производятся из Латинской Америки. Через границу России с Китаем контрабандным путем ввозятся наркотики, психотропные и сильнодействующие лекарственные препараты. Поставляют наркотики и с территории КНДР.

Следует отметить, что большинство преступных сообществ формируется по этническому принципу. Это, прежде всего таджикские и афганские группировки, действующие в Москве и других крупных городах, китайские и корейские – на Дальнем Востоке и в отдельных регионах Сибири, азербайджанцы и цыгане – в центральной части России.

Активно действует, особенно в Москве, нигерийская группировка торговцев героином, которая в основном нанимает для уличного распространения граждан России.

Преступные группировки, действующие на территории России, установили контакты с мафией за рубежом. Нашу страну превращают в своеобразный «наркомост» между Средней Азией, Афганистаном, Пакистаном и Западной Европой, США.

Таким образом, наркопреступность не имеет границ, а сложнейшая проблема незаконного употребления и распространения наркотических веществ является глобальной и имеет мировой масштаб.

Стратегия противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту воплощалась в жизнь федеральными органами исполнительной власти с помощью совместно разработанной и утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 годы». С 15 июля 2003 года Постановлением Пра-

вительства Российской Федерации № 427 функции государственного заказчика-координатора данной программы возложены на Государственный комитет Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ (Госнаркоконтроль России).

В настоящее время Госнаркоконтроль России Указом Президента РФ от 9 марта 2004 года № 314 п.16 переименован в Федеральную службу Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Ресурсное обеспечение и реальное финансирование реализации положений программ позволили добиться определенных результатов в противодействии злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

Однако наркотическая ситуация в нашей стране остается сложной. По экспертным оценкам, количество лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств, составляет 3-3,5 миллиона человек, большинство из которых – потребители наркотиков опийной группы.

Эксперты утверждают, что реальные масштабы злоупотребления наркотическими средствами и сильнодействующими веществами во много раз больше: известно, что каждый наркоман «заражает» шесть-десять человек, на одного зарегистрированного приходится девять-десять незарегистрированных. Мы имеем дело с эпидемией.

В целом в той и иной степени эта проблема затрагивает около 30 миллионов человек, то есть практически каждого пятого жителя страны. Наркомания окончательно превратилась в общенациональную проблему, несущую прямую угрозу государству.

С ростом числа, лиц потребляющих наркотики инъекционным способом, связана увеличивающаяся пораженность населения ВИЧ-инфекцией и другими опасными заболеваниями. По данным Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, главным фактором риска заражения ВИЧ-инфекцией в России за последние пять лет стало внутривенное введение наркотиков. В настоящее время в России зарегистрировано около 150 тысяч ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков в 84 из 87 субъектов Российской Федерации.

Наркобизнес стал одним из наиболее прибыльных видов преступной деятельности и все отчетливее приобретает транснациональные черты: организованность, налаженный механизм отмыwania денег, наличие влиятельных лиц в правительственных кругах во многих наркопроизводящих и транзитных странах. Все устойчивее тенденция объединения участников транснационального наркобизнеса, стран-производителей, стран-потребителей и стран, обеспечивающих транзит наркотических средств в единую глобальную сеть.

Не прекращаются незаконное культивирование наркотико-содержащих растений, подпольное производство наркотических средств и психотропных веществ, их утечка из легального оборота.

Серьезную угрозу национальной безопасности представляют наркотрафики, которые пронизывают практически всю территорию Российской Федерации, превращая ее из «транзитного канала» в крупномасштабный рынок потребления наркотических средств.

В связи с геополитическим положением, сложностями в организации и осуществлении погранично-таможенного контроля увеличивается интерес к России международной организованной наркопреступности, в том числе связанной с международными террористическими и экстремистскими формированиями. Международные наркосиндикаты, ориентируясь на огромный рынок сбыта, используют территорию России для организации каналов переброски крупных партий наркотиков с Востока на Запад. В последние годы основным источником пополнения российского наркорынка стала контрабанда наркотиков, прежде всего, героина и опия из Афганистана и других государств Центральной Азии.

Внешние факторы усиливают наркоугрозу, так как российский наркобизнес активно налаживает контакты с представителями транснациональных сообществ. По различным экспертным данным ежегодные доходы черного наркорынка страны достигают 18 миллиардов долларов.

Несмотря на то, что в России имеется значительная сырьевая база для производства наркотических средств, в последние годы в страну хлынул поток контрабанды наркотиков. Все большее распространение

получают высококонцентрированные и синтетические наркотики.

Информация о каналах и источниках поступления наркотиков в незаконный оборот свидетельствует о том, что незаконное культивирование наркосодержащих растений, подпольное производство наркотических средств и психотропных веществ, их утечка из легального оборота не прекращается.

Анализ показывает, что если десятилетие назад преступления, связанные с наркотиками, совершались, главным образом, в крупных индустриальных центрах и транспортных узлах страны, то к настоящему времени наркобизнес распространился практически по всей территории страны и проник во все слои общества, включая вооруженные силы и пенитенциарную систему.

Эффективной борьбе с наркоугрозой препятствует проблема несоответствия российского законодательства и законодательства ряда иностранных государств в сфере легального оборота наркотических средств, что позволяет наркодельцам легко налаживать контрабандные поставки, минуя пограничные посты и таможенные пункты.

Оценивая состояние наркоситуации в регионах страны, следует отметить, что она остается по-прежнему сложной. По данным Минздрава России, на начало 2003 года было зарегистрировано около 487 тысяч потребителей наркотиков, в том числе 341 тысяча больных наркоманией, 60 процентов которых составляют люди от 18 до 30 лет.

Предварительные результаты мониторинга, проведенного в 2003 году Министерством образования Российской Федерации с участием Госнарконоконтроля России и Минздрава России, свидетельствуют о повышении в ряде регионов уровня наркотизации населения, в том числе среди несовершеннолетних и молодежи. Среди впервые обратившихся больных с диагнозом «наркомания» 14 процентов составляют подростки.

Уровень заболеваемости наркоманией среди подрастающего поколения почти в 2,5 раза выше, чем среди всего населения. За последние десять лет общее число случаев смерти от передозировки увеличилось в 12 раз, а среди детей — в 42 раза! Информация Минздрава показывает, что средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 15-17 лет, но нередкостью стало и пер-



вичное употребление зелья в 11-13 лет. Есть и печальные рекорды: в Москве были отмечены случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет.

Новым опасным явлением стало появление «семейной» наркомании, то есть случаев, когда один заболевший склоняет к потреблению зелья своих чад и домочадцев. Это особенно заметно на уровне молодых семей прежде всего в Москве и других крупных городах. По предварительным данным, таких пар насчитывается уже несколько десятков тысяч. Зафиксированы случаи, когда малолетних детей в наркоманию вовлекли собственные родители.

Особое беспокойство вызывает тот факт, что за последнее десятилетие в семь раз увеличилось число женщин, употребляющих наркотики.

В Москве, в Самарской и Челябинской областях практически все показатели подростковой наркомании превышают среднероссийские. Это объясняется прежде всего тем, что регионы стали своего рода центрами наркоторговли и одновременно перевалочными пунктами для дальнейшей транспортировки. Школы и места массового скопления молодежи, в первую очередь дискотеки, являют-

ся сегодня основными точками распространения «дури». Опросы учащихся старших классов Москвы и Санкт-Петербурга показали, что почти 70 процентов из них познакомились с наркотиками именно там.

Предпринятые в последнее время столичным правительством и органами власти других городов России усилия по ужесточению контроля за местами отдыха молодежи дали определенные результаты – распространение наркотиков несколько сократилось. Однако до настоящего перелома ситуации к лучшему очень далеко.

Тяга к зелью объясняется, конечно, вовсе не тем, что теперь «другая» молодежь. Наркомания свидетельствует о неблагополучии в развитии России. Так, опросы, проведенные в крупных городах и сельской местности, показали, что причинами роста наркомании среди молодежи являются именно социальная обстановка, утрата моральных ценностей и неверие в возможность самореализации. В частности, в Волгограде более половины опрошенных отметили, что на употребление наркотиков их толкнула ситуация, когда «некуда податься», и неверие, что кто-то заинтересован в их судьбе.

Сложной остается ситуация в Южном федеральном округе, где 1,7 процента от общей численности населения округа зарегистрированы в наркологических учреждениях в связи с немедицинским потреблением наркотических веществ. Наблюдается увеличение количества лиц, состоящих на учете в наркологических учреждениях в связи с немедицинским употреблением наркотиков, в Краснодарском крае, Ростовской области. В Астраханской области с населением чуть более 1 миллиона человек на 1 сентября 2003 года состоит на учете около 7504 потребителя наркотиков (2002 год – 7070), из них с диагнозом «наркомания» – 3124, что составляет 310 человек на 100 тысяч населения. Таким образом, число больных наркоманией в области увеличилось на 6,7 процента.

Наркомания и связанная с ней преступность являются в настоящее время одной из главных угроз национальной безопасности Российской Федерации.

Серьезной проблемой остается распространение гашиша и героина в Вооруженных силах России. Это связано с тем, что с каждым годом растет число призывников, кото-

рые приходят в армию уже будучи наркоманами. В 2000 году в Вооруженных силах было совершено 112 преступлений, связанных с распространением и употреблением психотропных средств.

За 2003 год правоохранными органами выявлено более 181,6 тысячи наркопреступлений, что несколько меньше, чем в 2002 году. Из указанного количества свыше 82,9 тысячи квалифицируются в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как тяжкие и особо тяжкие (по сравнению с 2002 годом прирост составил – 6,2 процента).

Приоритетным направлением работы являлась борьба с групповой наркопреступностью, особенно ее организованными формами и наркоторговлей. В 2003 году выявлено около 8,7 тысячи преступлений, совершенных группами лиц по предварительному сговору (меньше, чем в 2002 году), в том числе свыше 3,8 тысячи проявлений преступной деятельности организованных групп и сообществ. Раскрыто около 137,4 тысячи преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ (на 10,3 процента меньше, чем в 2002 году).

Всего в 2003 году правоохранными органами выявлено 7238 лиц, совершивших преступления в состоянии наркотического опьянения.

Несмотря на непродолжительный период деятельности Госнарконоконтроля России, им внесен значительный вклад в общие результаты правоохранных органов и специальных служб в борьбе с наркопреступностью.

Органами госнарконоконтроля во втором полугодии 2003 года, выявлено более 14 тысяч наркопреступлений. Из указанного количества около 5,5 тысячи квалифицируются в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как тяжкие и особо тяжкие. Выявлено более 5 тысяч лиц, совершивших преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсорами. Количество преступлений, по которым возбуждены уголовные дела, превысило 13 тысяч.

В период с июля по декабрь 2003 года органами госнарконоконтроля выявлено 591 преступление, совершенное группами лиц по предварительному сговору, в том числе 74

проявлений преступной деятельности организованных групп и сообществ. Раскрыто 7150 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ. Пресечено 660 незаконных операций с сильнодействующими веществами с целью сбыта. К уголовной ответственности за отчетный период привлечено 1032 лиц, к административной – 524 человека.

Среди наркопреступников большую часть составили лица в возрасте от 30 лет –

2540 человек, несовершеннолетних преступников – 142.

Женщин, участвующих в незаконном, обороте наркотиков – 1124, учащихся средних школ и студентов – 274.

В целом за последние десять лет количество ежегодно регистрируемых наркопреступлений увеличилось в 15 раз, выявленных фактов наркоторговли – в 80 раз, пресеченных проявлений групповой наркопреступности – почти в 9.

(Продолжение следует.)

О работе общественной организации Новосибирского отделения ВОТиЗ центр «Доверие»

Т. КОВАЛЕНКО

«Любите детей, учите детей любить свою семью, свою школу, людей, любить труд и знания, любить все живое и прекрасное, любить Родину. Обращайтесь к сердцу ребенка, умеете видеть в маленьком мальчике не школьника, а именно ребенка, осторожным прикосновением снимайте детское горе и дарите детям радость труда успеха, победы, дружелюбия, человечности».

В.А. Сухомлинский.

Общественная организация центр «Доверие» ВОТиЗ существует с 1985 года, создана при содействии и поддержке Министерства РФ, РАМН, профсоюзов, администрации Новосибирской области и является продолжательницей известных исторических, трезвеннических движений и традиций российской интеллигенции XIX-XX веков, исторических попечительств о народной трезвости, созданных по инициативе и при участии Льва Толстого. Они вели свою деятельность, как было сказано в одном из Уставов, в интересах народного здоровья и «нравственности».

НАША организация является продолжателем, правопреемником деятельности «Общества борьбы за трезвость», созданного по известному Указу

президента М.С. Горбачева в 1985 году, но кроме общих просветительских задач в наше время взяла на себя разработку профилактического направления деятельности по продвижению в обществе модели здорового образа жизни для всего взрослого населения и, в первую очередь, для детей, подростков, молодежи.

Основными Уставными задачами Общественной организации является:

– утверждение среди населения трезвого, здорового образа жизни, оказание помощи и поддержки лицам, пострадавшим от алкоголя, никотина, наркомании, нарушения обмена веществ, экологических, социальных проблем;

– объединение людей для укрепления их физического, духовного, социального здоровья и благополучия.

За время существования общественной организации разработано и осуществ-

лено не менее трех десятков социально-оздоровительных попечительских реабилитационных Проектов и Программ по проблемам укрепления здорового образа жизни, профилактики зависимости от алкоголя, никотина, наркомании, и, в первую очередь, среди детей, подростков, учащийся молодежи.

Главные виды деятельности:

- создание, разработка и продвижение современных высокоэффективных социально-педагогических технологий профилактики всех видов наркотической зависимостей: против алкоголя, никотина, наркотиков, игромании, компьютеромании – в первую очередь, для молодежи, детей и подростков.

- осуществление мероприятий и акций по профилактике пьянства, алкоголизма, табакокурения, наркомании, развитию трезвеннического движения, формированию среди населения антиалкогольного сознания, вовлечению в свои ряды сторонников трезвого образа жизни;

- разработка и содействие осуществлению собственных комплексных Программ и Проектов, профилактики и социальной реабилитации лиц, пострадавших от алкоголизма, никотина, наркотиков – и других видов химической зависимости; программ для подростков, молодежи, их духовного и физического здоровья, а также лечебных и профилактических проектов, направленных на укрепление здоровья населения;

- оказание практической помощи в организации воспитательной, культурно-просветительской, спортивно-оздоровительной, лечебной работы через учебные заведения, предприятия и другие объединения;

- оказание всесторонней помощи лицам, пострадавшим от алкоголизма, никотина, наркотиков, проведение мероприятий по лечению и избавлению таких лиц от алкоголизма и наркомании, содействие их социальной реабилитации, возвращению к полной, трезвой, здоровой жизни населения;

- взаимодействие с местными органами законодательной и исполнительной власти по решению социальных проблем;

- сотрудничество с государственными органами по актуальным вопросам государственной политики в области охраны здоровья, противодействия распространению алкогольной, табачной зависимости и нарко-

мании. Участие в совещательных органах, занимающихся охраной здоровья населения на государственном уровне. Осуществление общественного контроля и надзора в отрасли охраны здоровья, рекламы. Создание консультативных советов при органах и учреждениях охраны здоровья. Эти задачи ОО НОО ВОТиЗ центр «Доверие» осуществляет 8 лет с 1989 года.

«Мода на здоровый образ жизни – неизбежное будущее нашего общества» – это утверждение одного из известных российских физиологов Г.А. Шичко, а также продуктивная позиция руководства области и региона является основанием для оптимистической стратегии наших планов и авторских Проектов по продвижению идей здорового образа жизни.

Практические цели на сегодняшний день:

- охватить различные категории взрослого населения, а также – детей, подростков и молодежи, специальной, разъяснительной, социальной и просветительской работой по проблемам предупреждения алкогольной, никотиновой и наркотической зависимости, формированию модели здорового, адекватного, успешного образа жизни;

- помочь обеспечить просветительскую и профилактическую работу соответствующими технологиями и Программами, методиками, техниками, информативно-методической литературой, материалами, пособиями, буклетами, памятками и другими необходимыми практическими материалами для ведения работы по формированию здорового образа жизни;

- разрабатывать и внедрять конкретные, практические, профилактические, социально-оздоровительные и реабилитационные Программы и Проекты на основе базовых учебных заведений школ – ПУ, ПЛ, техникумов и вузов районов; обеспечить систему поддержки методическими семинарами на базе ОО НОО ВОТиЗ центра «Доверие» и шефскими выездами в районы области;

- не допустить здоровых детей, здоровых подростков и социально-сохранные семьи к нездоровой, непродуктивной модели поведения – употреблению никотина, алкоголя, наркотиков; скорректировать их потребности, ценности, ориентации в социальную, жизненно-реальную сторону, обес-

печить необходимую профилактическую и оздоровительную помощь.

По данным Минздравсоцразвития, на сегодняшний день Новосибирск лидирует в России по уровню детского алкоголизма. В настоящее время в городе насчитывается 2 тысячи зарегистрированных алкоголиков в возрасте до 14 лет. Всего же по стране 60 тысяч детей, признанных алкоголиками. В 2005 году в Новосибирске и области увеличилось количество детей больных алкоголизмом (+29,6 процента), количество детей наркоманов (+100 процентов), детей токсикоманов (+5,6 процента),

Особую тревогу вызывает распространение наркомании среди молодежи. В Новосибирске почти 82 процентов потребителей – лица в возрасте от 20 до 35 лет, расширяется детская и подростковая наркомания.

В детско-подростковом возрасте обращает на себя внимание рост показателей общей и первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом (+26,7 процента и +12,5 процента соответственно в 2005 и 2004 годах), вызывает особую тревогу выявление подростков с алкогольными психозами.

Выявляется недостаточная осведомленность населения о проблемах, связанных с распространением употребления психоактивных веществ и их последствиями. Только 54 процента родителей, считают, что их дети могут коснуться проблемы, связанные с употреблением алкоголя, никотина и наркотиков, около 70 процентов считают, что им не нужна консультация специалиста по поводу способов донесения до ребенка информации об алкоголе, никотине и наркотиках.

В системе образования только 40 процентов учреждений по вопросам профилактики потребления психоактивных веществ работают по отработанным программам и только около 50 процентов специалистов из числа участников профилактических мероприятий прошли специальную подготовку.

Такое положение дел побуждает нас к активным действиям по сохранению здоровья детей, предупреждению распространения алкоголя, никотина, наркотиков среди молодежи, научению семьи, родителей, воспитателей (учителей, социальных педагогов, психологов) – формировать здоровые адекватные потребности у детей, постоянно вес-

ти в обществе в целом комплекс профилактических действий, ибо «грамм профилактики стоит килограммов лечения!». Это и является главной задачей деятельности нашей общественной организации!

В настоящее время, время социально-экономических перемен в обществе, учителя, педагоги, родители и сама молодежь как никогда нуждаются в определенных социальных, жизненных установках, в информации, знаниях, технологиях для разрешения конкретных жизненных проблем, возникающих повседневно, как-то: в отношениях со сверстниками, родителями, в осознании и определении своей будущей социальной роли в обществе – мальчики станут папами, девочки – мамами, а также и в отношении алкоголя, никотина и наркотиков, ведь с этим реально придется встретиться в жизни!

Национальные Проекты, выдвинутые В.В. Путиным в первую очередь обращают внимания на решение данной проблемы – профилактически социальных заболеваний, среди детей, подростков, молодежи.

Положение в обществе, в Новосибирской области в частности, продолжает оставаться чрезвычайно сложным. Это понятно всем, но одного определения направления деятельности недостаточно: необходимы конкретные технологии и практические реальные организационные формы для решения этой непростой социальной задачи – чем и занимается наша общественная организация.

Автором идеи и комплексной Программы является председатель Правления ОО НОО ВОТиЗ «Доверие» – Коваленко Татьяна Алексеевна вместе, с методическим советом в составе – к.п.п. проф. А.Б. Класова, председателя, профессорского собрания г. Новосибирска д.т.н. проф. Л.П. Некрасова, проф. В.Г. Николаева, проф. В.И. Марченко, сотрудника института терапии СО РАМН Н.В. Алексеевой.

Консультантами Программы были и являются – директор института терапии СО РАМН академик Ю.П. Никитин, доцент Российского института профилактической медицины В.А. Ляхович, д.п.н., профессор, директор института возрастной физиологии подростков Д.В. Колесов.

Организационным центром и инициатором проведения непосредственно прак-

тических мероприятий является центр «Доверие» под руководством Т.А. Коваленко, специалистов-консультантов профессора Б.А. Классова, консультантов Программ заслуженного учителя РФ, врача-психотерапевта высшей категории – к.м.н. В.А. Белова, Г.А. Авдиук подросткового врача-нарколога Н.В. Суняйкина, Т.Л. Астаповой, члена Правления ОО НОО ВОТиЗ «Доверие» директора школы № 136 Г.И. Соломеевой, директора ПЛ № 10 М.В. Кирсановой, завуча гимназии № 4 Л.С. Гарбат, зам. по учебно-воспитательной работе школы № 173 Р.Я. Григорчак, членов правления Б.В. Тигина, А.С. Томиленко, А.В. Громова и председатель областного комитета красного креста Н.В. Якимовой.

Задача центра «Доверие» и заинтересованных социальных административных и общественных единиц – поддерживать и продолжать работу в течение года; курировать всех, кто прошел оздоровление по Программам центра «Доверие» – «Семья» и «Помощь», вести социальный патронаж, помощь в трудоустройстве, дальнейшем укреплении здоровья укреплении семей – после лечения алкогольной зависимости матерей и отцов многим возвращены родительские права, питомцы из детских домов и приютов возвращаются в семьи, вновь обретается счастье отцовства и материнства, нормальные социальные условия здоровой жизни и труда. За 2004-2006 годы только в Чулымском районе было пролечено на благотворительных началах более 200 человек. В целом в течение одного шефского выезда получают профилактическую, оздоровительную и методическую помощь около 30 пациентов и 30 учителей, социальных педагогов, опекунов в районе. За 2004-2007 годы по системе социальных договоров центром «Доверие» ВОТиЗ было осуществлено более 30 шефских выездов с соответствующими профилактическими и социально-оздоровительными Программами: 2004 год – в Тогучинский, Барабинский, Сузунский, Татарский районы, г. Чулым; 2005 год – в Тогучин, Чулым, Барабинск, Татарск, Здвинск, Новосибирский район (село Криводановка); 2006 год – в Краснозерский, Здвинский, Чулымский, Барабинский, Татарский районы; 2007 год – в Тогучин, Чулым, Барабинск, Татарск, Здвинск.

Программы «Помощь» и «Семья» ведутся в течение восьми лет по комплексным

специальным «договорам сотрудничества». По окончании каждого года подводятся итоги на правлении ОО центра «Доверие», определяются новые задачи, заключаются договоры на следующий год. Администрации районов совместно с центром «Доверие» ВОТиЗ разворачивали работу с учетом стратегических перспективных задач по данному социально значимому и востребованному направлению – формирование продуктивного здорового образа жизни, отрезвление взрослых и профилактической, охранительной работы среди подростков и молодежи.

ОО НОО центр «Доверие» шефствует как продолжатель общественных движений и традиций российской интеллигенции всех активных граждан, заинтересованных в сохранении духовного, физического, нравственного здоровья взрослого населения и молодежи. Путь профилактики и оздоровления – наша цель. Нам более 15 лет – и для общественной организации сделано немало – мы разрабатываем комплексную систему первичной профилактики алкоголя, никотина, наркомании («Здоровье через образование», «Семья», «Российскому производству – надежные кадры»), внедряли ее через систему базового руководства Новосибирска (школы, вузы, ПУ, ПЛ) и базовых районов.

Все, к кому мы обращаемся в своей деятельности – родители, учителя, социальные работники, общественные организации, помогают нам, с нами постоянно работает целый отряд граждан на «общественных началах». Наши Программы востребованы и постоянно совершенствуются с помощью профессорско-преподавательского состава вузов, педагогов, социологов. Наша организация малая частица в общем стремлении сохранить здоровье, ум и душу наших детей, молодежи.

И поэтому свою задачу видим в продолжении и совершенствовании дальнейшей скромной, но столь необходимой, жизненно важной деятельности.

НАРКОМАНИЯ – ЧТО ЭТО?



А. ПРОХОРЕНКО, врач-нарколог, психотерапевт (г. Донецк)

Термин «наркомания» имеет три важных аспекта: медицинский, юридический и социальный. Наркотики (от греческого *narkotikos* – усыпляющий) охватывают группу веществ, которые включены соответствующими государственными инстанциями в список наркотических средств.

ВЕЩЕСТВА, вызывающие привыкание и пристрастие многочисленны, причем с развитием фармакологии, внедрением новых обезболивающих, успокаивающих, снотворных и стимулирующих веществ, способных вызывать наркоманию и токсикоманию, непрерывно расширяется.

Чем отличается наркомания от токсикомании? Отличие только в том, что у больного наркоманией имеется зависимость от психоактивного вещества официально признанного наркотическим (например, морфин, героин и другие). У больного токсикоманией зависимость возникает от психоактивного вещества, которое в списках наркотических веществ не значится (транквилизаторы, не наркотические анальгетики). Хотя от того, что у больного имеется зависимость от вещества, официально не признанного наркотиком, легче ему не становится.

Что такое психоактивное вещество? Это вещество, которое, попадая в организм

человека, вызывает изменение его эмоционального состояния, оказывает либо психо-стимулирующие, либо эйфоризирующие, либо успокаивающие расслабляющие эффекты. К ним относятся не только наркотические, токсикоманические вещества, но и алкоголь, никотин, кофеин...

В принципе, если следовать официальной классификации болезней, то там нет термина наркомания, токсикомания, алкоголизм, выделяется только синдром зависимости (от употребления какого-либо психоактивного вещества).

Однако, как болезнь ни называй, а все равно это болезнь, которая имеет свое течение, подчиняется своим законам и вызывает страдания как самого больного, так и горе его близких, поэтому отношение к наркотикам в нашем обществе иное, чем к алкоголю. Уже то, что за их изготовление, хранение, употребление в немедицинских целях и транспортировку предусмотрено уголовное наказание, говорит за себя.

Если алкоголик продолжает считать себя по-прежнему полноправным членом общества, то наркоман таковым уже не является. Тем не менее, широкое распространение в последнее время наркомании и токсикомании (особенно среди молодежи и несовершеннолетних) дает основание полагать, что «социальные отличия» алкоголизма и наркомании среди молодежи и подростков незначительны. Следует учитывать, что общее количество людей, употребляющих психоактивные вещества, обычно в 5-6 раз больше, чем это представляет статистика.

Многие молодые люди считают, что один – два приема наркотика практически безопасны. Это трагическое заблуждение. Наркологическая практика показывает противоположное. Впервые пробуя наркотик, человек еще не может иметь представление о том, какая доза будет для него умеренная, а какая – чрезмерная. Он прибегает к совету более опытных «друзей», не учитывая своей индивидуальной переносимости психотропных средств. В итоге, острая кислородная

недостаточность в клетках мозга может привести к внезапной смерти.

Если же этого не происходит, то у человека начинает формироваться зависимость, в некоторых случаях болезнь возникает уже после нескольких приемов наркотического вещества.

Официальная статистика регистрирует постоянный рост потребителей наркотиков, но это только верхушка айсберга. Количество больных на порядок больше. Считается, что распространенность этой патологии во всех странах постсоветского пространства достигает одного процента от количества населения.

Львиную долю больных составляют лица, страдающие опийной наркоманией.

В последние годы произошли и существенные изменения в структуре, клинике и течении опийной наркомании. Если еще несколько лет назад среди потребляемых инъекционных наркотических средств доминировали препараты опия, приготовленные из экстракта кустарно модифицированной маковой соломки, то начиная с середины 90-х годов все больший удельный вес стал занимать такой сильнодействующий наркотик из группы опиатов, как героин. Масштабность наркотизации героином и значительное количество больных, обращающихся за медицинской помощью по поводу героиновой зависимости, определяет чрезвычайную актуальность мероприятий по профилактике злоупотребления, лечению и реабилитации таких пациентов.

Обращает внимание значительное омоложение контингента больных с героиновой зависимостью, повышенная частота криминогенного поведения, высокая смертность среди этих пациентов. Героиновая наркотизация фактически молниеносно уничтожает задатки позитивной социальной ориентации, извращает инстинкт самосохранения, особенно у подростков, которые прекращают развиваться интеллектуально, теряют способность к созидательной деятельности, лишаются достигнутых жизненных позиций, втягиваются в противоправное существование, становятся «балластом общества», фактически вступая с ним в бесконечное противоборство.

На фоне употребления героина стремительно формируется выраженная психопати-

зация личности с последующей ее деградацией и агрессивными тенденциями. Подобные нарушения связаны не только с психофизиологическими механизмами героиновой зависимости, но и в немалой степени обусловлены тяжелым токсическим действием самого героина, вызывающим органическое поражение центральной нервной системы и подавляющим полноценную деятельность жизненно важных органов. Стремительно растет число ВИЧ-инфицированных, больных героиновой наркоманией.

Считается, что поражения ВИЧ-инфекцией больных этой группы достигает пятидесяти процентов, причем в последние годы парентеральный путь передачи (через шприцы) уступил свои позиции половому, потому что наркоманией в основном страдают молодые люди, а в состоянии наркотического опьянения вряд ли возникает мысль о безопасном сексе, тем более, что под действием наркотика находятся обычно оба половых партнера. В настоящее время речь идет уже о возможной эпидемии ВИЧ-инфекции, тем более, что в некоторых странах СНГ эпидемия в полном разгаре. Так, в Украине инфицирование ВИЧ достигает почти 1,5 процента от количества населения.

Употребление наркотиков – это путь к вырождению нации. Обычно наркоманы редко доживают до 30-35 лет. Наркоман не имеет шансов произвести здоровое потомство, матери-наркоманки рожают детей в состоянии синдрома отмены наркотика (наркотической ломки). ВИЧ-инфицированные матери рожают ВИЧ-инфицированных детей. Все это ложится тяжелым бременем не только на наркоманов и их близких, но на все общество в целом. Без государственных программ, без серьезных материальных вложений решить проблему наркомании невозможно. В принципе проблему физической зависимости, то есть вывода наркомана из «ломки», может решить любой наркологический стационар или реанимационное отделение, а вот проблема психической зависимости, реабилитации больных наркоманией гораздо серьезнее.

Необходимо инициировать создание реабилитационных центров, где совместная работа психологов, психотерапевтов, методика Довженко, в частности, безусловно позволяют помочь пациентам.

Секреты нашего мозга

А. ДОВЖЕНКО, кандидат
медицинский наук

Л. ТОЛСТОЙ, студент

Когда же все-таки будут полностью раскрыты тайны нашего мозга? Почему все же многое остается неизвестным? Может ли врач, ученый, обычный человек влиять на тайны мозга? Эти и другие вопросы, как в студенческие годы, так и в дни врачебной практики, продолжали волновать Александра Романовича. Он старательно рассмотрел один из примеров.

3 АГЛЯНЕМ В СЕДУЮ древность. Вообразим, что перед нами бушующее Черное море. На его вспененной равнине маячит еле заметной точкой парусное судно. Кажется, разгневанная стихия взяла его в плен и забавляется, как игрушкой. Она, то вскидывает его на гребни гигантских волн, то бросает в пучину. Моряки бросали монетки, чтобы успокоить стихию. Наши предки из Древнего Крыма, живя в пору, когда наука о природе и человеке лишь зарождалась,

были под властью всего, что представлялось им необычным, загадочным, таинственным.

До нас дошли сказания о муках, приносимых чумой, оспой, холерой, которые свирепствовали в Кафе (Феодосии) и истолковывались как кара, ниспосланная богами или дьявольскими ухищрениями ведьм и чародеев. Как проявление сверхъестественных сил наши предки объясняли различные душевные заболевания, толкуя их кознями вселившегося в человека дьявола.

С течением времени человеческий ум все глубже проникал в тайны природы. Долго оставалось загадкой само человеческое сознание, психика. Эту загадку разгадал И. Сеченов, великий русский физиолог, который впервые выступил против идеалистических воззрений на процессы человеческой психики. Человеческий мозг – самая сложная часть нашей нервной системы. Чтобы проникнуть в тайны этой высокоорганизованной материи, сам человек на протяжении веков проделал огромный труд. Не счесть тех предположений, наблюдений, догадок, экспериментов, исследований которые волновали Александра Романовича.

Довженко, разрабатывая свой метод лечения алкоголизма, табакокурения в основу положил учение о «Слове», которое является великим раздражителем. Как учил академик И. Павлов, словом можно воскресить человека.

Севастополь – Феодосия – Москва

ПОМНИМ, ПРЕКЛОНЯЕМСЯ, ЧТИМ



23 июня 2008 года на 104 году ушел из жизни выдающийся ученый современности, общественный деятель, академик Фёдор Григорьевич УГЛОВ.

С именем этого незаурядного человека связан огромный исторический этап борьбы за физическое и моральное здоровье, за торжество сил правды, добра, истины и справедливости.



У Храма Христа Спасителя, 2004 г.

ДОЛГИЕ ГОДЫ Фёдор Григорьевич возглавлял Союз борьбы за народную трезвость, трезвенническую организацию, являющуюся членской в Международной Лиге трезвости и здоровья. Поражает воображение сила духа и могущества этой талантливой уникальной личности, ее стойкость и жизнелюбие. Фёдор Григорьевич родился в 1904 году. В этом же году родился советский премьер-министр А.Н. Косыгин и в этом же самом году – цесаревич Алексей – сын последнего Российского Императора Николая II.

Передовая трезвенническая общественность помнит, как в год столетнего юбилея Фёдора Григорьевича Углова в период его чествования в зале Архиерейских Соборов Храма Христа Спасителя (в Москве), юби-

ляр заявил что еще не окончил своих дел, впереди большие планы...

Исполком Международной Лиги Трезвости и здоровья, редакция журнала «Трезвость и культура», Парламентский центр Государственной Думы ФС РФ по антиалкогольной политике, работники и активисты трезвеннического движения, все люди доброй воли глубоко скорбят о невосполнимой потере, кончине великого Человека Фёдора Григорьевича Углова. Светлая память о нем переживет века.

*Международная Лига трезвости и здоровья,
редакция журнала «Трезвость и культура»,
Парламентский центр Государственной Думы
ФС РФ по антиалкогольной политике.*

Такое трудное начало...



Л. ГРИШАНЦЕВА, ответственный секретарь Международной Лиги трезвости и здоровья (г. Москва)

Первый сеанс 17 ноября 1987 года, но что стоило, чтобы он состоялся. К этому времени о чудодейственных сеансах знала вся Украина. Ведь становлению и совершенствованию методики Довженко посвятил всю свою жизнь. За несколько месяцев до этого в Лигу обратился помощник Александра Романовича, проживающий в Москве – В. Отделенцев, с тем, чтобы организовать сеансы в столице, так как Центр в Феодосии уже не справлялся с огромным количеством желающих пролечиться. Ехали со всего Советского Союза.

В МОСКВЕ пока не было специалистов такого профиля. Практически обучение этой методике, отдавалось врачам с Украины. Александр Романович сам вел очень строгий отбор врачей на обучение.

Сложно было начинать в Москве: не все принимали и понимали необходимость этого начинания. Некоторые врачи-наркологи откровенно отвергали нетрадиционное лечение придерживаясь официальных взглядов на лечение от алкогольной зависимости. И, возможно, из-за боязни ослабить доверие пациентов к медицине, отношение МЗ было скептическое.

Руководство Лиги не сразу приняло предложение об организации лечебного

процесса в общественной организации. Ведь, если браться за это, то предстояла большая подготовительная работа: как собрать больных, как оповестить, на каких условиях работать с врачами. Организация этого процесса была поручена отделу профилактической работы в Совете Лиги. Поручили это мне, как единственному специалисту.

Начиналась кропотливая работа с налаживания контактов с наркологическими диспансерами. Приходилось убеждать врачей, чтобы они направляли на первые сеансы в Лигу пациентов, хотя бы тех, кто не поддается медикаментозному лечению. Для завоевания авторитета на первые сеансы были приглашены семейные пары, злоупотребляющие алкоголем, многодетные, участники афганских и чернобыльских событий.

В то время все нетрадиционное принималось на «ура», люди ждали чуда (вспомним сеансы Кашпировского, Чумака, Джунь). Поток хлынул в общество трезвости, люди шли не только с алкогольной зависимостью, но и с наркоманией, с избыточным весом, различными невротами (как взрослые, так и дети), с нейродермитами, псориазом. Александр Романович не мог отказать никому. Проводить общую часть Александр Романович поручил своим лучшим ученикам, лично присутствуя на сеансах и строго следя за их проведением. Начинать работать с Александром Романовичем такие врачи, как Сидорчук, Добровольский, Паженко, Донская, Резник. Тысячам нуждающихся была оказана помощь уже за первый год.

Общество трезвости вышло с ходатайством в МЗ СССР о присвоении звания Александру Романовичу Народного врача СССР. В день 70-летия ему присвоили это высокое звание. Этот юбилей положил начало проведению ежегодных научно-практических конференций.

Если о человеке помнят — он жив

В. ДОВЖЕНКО

*«Для человека с талантом и любовью
к труду не существует преград».*

Л. Бетховен.

Весеннее солнце на южном побережье Крыма ласково и щедро. Его лучи животворным теплом заливают цветники и газоны Исторического и Приморского бульваров, Графскую пристань, Малахов курган, искрятся миллионами бликов на омытой прибоем гальке пляжей удивительно красивой севастопольской бухты, слепящей позолотой венчают гребни морских волн.

РАНЕЕ УТРО. Туманная дымка нехотя тает в недвижимом воздухе. Но Саше Довженко, бодро шагающему по безлюдной Корабельной стороне, видимо, по душе эта утренняя свежесть. Окончив обучение в фабрично-заводском училище, семнадцатилетний юноша, впервые шел на работу. Отец, Роман Григорьевич, механик Черноморского пароходства устроил его мотористом на теплоход «Армения». Началась самостоятельная трудовая жизнь. Повезло и мне, семилетнему ребенку. Однажды старший брат взял меня в пассажирский рейс Севастополь-Батуми. Это и запомнилось мне на всю жизнь. Видел я трудовые будни моториста Саши, когда он, возвращаясь с вахты, приходил в промасленной спецовке.

Нашлась и мне постель в четырехместной каюте, когда один из моряков уходил на вахту. В этой же каюте Саша с группой товарищей готовился для поступления в медицинский институт, тщательно штудирова законы физики, математики, углубленно изучая великий могучий русский язык.

В свободное от вахты время, в этой полутемной четырехместной каюте Саша помогал своим коллегам, друзьям, матросам, мотористам, если они жаловались к нему с утомлением, волнением или головной болью. Он не мог объяснить друзьям, что обладает ка-

кой-то невидимой силой, энергией. Да это и понятно. Ответ он узнал значительно позднее, когда стал студентом медицинского института. Он сразу же записался в научный студенческий кружок психиатрии и под руководством известного психиатра профессора А. Балабана нашел ответ на свой вопрос. И все же многое оставалось тайной, загадкой, хотя внимательно и тщательно изучал биологические и физиологические процессы организма человека, законы природы, тайны мозга. Мозг — действительно таинственный орган и его секреты будут изучать многие годы.

И, наконец, 22 июня исторического 41-го, Саше был вручен диплом врача. Мечта отца сбылась. По стопам Саши окончили медицинский институт ещё два брата Николай и Владимир. Впереди у молодого врача Александра Довженко большая напряженная работа, длившаяся более полувека — главного врача Джанкойской городской больницы, ассистента Черновицкого медицинского института, врача поликлиники моряков феодосийского морского торгового порта, научного руководителя Феодосийского республиканского психотерапевтического наркологического центра Минздрава Украины.

Полное собрание алкоголиков

Ространснадзор подготовит черный список людей, которые злоупотребляют спиртным во время полета на авиалайнерах, заявил замглавы ведомства В. Черток. Возможно, фамилии «ненадежных» пассажиров будут опубликованы на сайте Ространснадзора, а в будущем авиакомпаниям запретят их перевозить, информирует Lenta.Ru. Как заявил руководитель Росавиации Е. Бачурин, после подсчета статистики нарушений правил безопасности на авиатранспорте пьяными пассажирами его ведомство может инициировать запрет на употребление алкоголя в полете.