

Л. Ж. Жалпанова

Лекарства, которые вас убивают



Серия: ...которые вас убивают

Издательство: Вече, 2006 г.

Мягкая обложка, 176 стр.

ISBN 5-9533-1584-8

Тираж: 5000 экз.

Формат: 84x108/32

От издателя

В книге раскрыто негативное влияние на наш организм некоторых лекарств, которые широко употребляются людьми в качестве безрецептурных средств.

Для широкого круга читателей.

Содержание

- Линиза Жувановна Жалпанова Лекарства, которые вас убивают
- Введение
- Лекарственная болезнь
- Правила приема лекарственных препаратов
- Вредные лекарства
- Лекарства и беременность
- Реклама лекарственных препаратов
- Антибиотики
- Что такое антибиотики
- Вред, наносимый антибиотиками
- Побочные эффекты при приеме антибиотиков
- Причины отсутствия эффекта при лечении антибиотиками
- Опасность самолечения антибиотиками
- Инфекции, с которыми антибиотики не могут справиться
- Способы снижения вредного воздействия антибиотиков
- Влияние антибиотиков на плод
- Снотворные средства
- Воздействие снотворного на организм
- Витамины
- Комплексы витаминов (поливитамины)
- Влияние витаминов на развитие эмбриона
- Биологически активные добавки (БАД)
- Китайские препараты
- Биологически активные добавки на основе чеснока
- Лекарственные растения
- Слабительные и диуретики
- Слабительные средства
- Виды слабительных
- Диуретики
- Анаболики
- Побочные эффекты стероидов
- Средства для похудения
- Лекарственные отравления
- Признаки отравления лекарственными препаратами
- Действия при отравлении лекарственными препаратами
- Правила предохранения от отравления лекарственными препаратами
- Самолечение наркозависимости
- Опиоиды-заместители
- Препараты снотворно-седативной группы
- Усиленный прием алкоголя
- Неопиатные наркотики
- Комбинации различных подходов
- Преодоление наркотической зависимости «насухую»
- Контрацептивы
- Гормональная оральная контрацепция
- Общие патологические последствия применения контрацептивов

- [Инъекционная контрацепция](#)
- [Подкожные импланты](#)
- [Посткоитальная контрацепция](#)
- [Химические средства контрацепции \(спермициды\)](#)
- [Прививки](#)
- [Антигипертензивные препараты](#)
- [Клофелин](#)
- [Метилдофа \(допегит, альдомет\)](#)
- [Препараты раувольфии](#)
- [Гуанетидиновые соединения](#)
- [Празозин](#)
- [Гидралазин \(апрессин\)](#)
- [Бета-блокаторы](#)
- [Антагонисты кальция первого поколения](#)
- [Ингибиторы АТФ](#)
- [Фальшивые лекарства](#)
- [Приложения](#)
- [Annotation](#)
- [Document information](#)

Введение

Многие люди так озабочены житейскими проблемами и борьбой, что не хотят тратить время на то, чтобы следить за своим физическим состоянием. Для них прием лекарств является быстрым способом улучшить свое самочувствие, не отвлекаясь от повседневных забот, которые в их глазах более важны. Такие люди беспечно относятся к собственному здоровью, им некогда серьезно заниматься этим вопросом. Им важен сиюминутный требующий, затрачивающий как можно меньше усилий. Некоторые, впадая в другую крайность, тоже характерную для современного мира, полностью переключают свое внимание на заботу о здоровье. В своем стремлении к оздоровлению они готовы принимать все, что предлагает современная фармакология, причем в чрезмерных количествах.

Именно поэтому рынок лекарств в наше время процветает. Люди бездумно окунаются в море лекарств, не думая о последствиях подобного вмешательства в естественные процессы в организме. Их не беспокоит то, что большинство современных лекарств не прошло достаточных исследований, и их безопасность, как и эффективность, порой даже не доказана. Так, например, дело обстоит с витаминами или биологически активными добавками.

Несмотря на быстрое развитие современной науки, она не в состоянии полноценно оценить влияние того или иного вещества на организм, проследить его движение и все процессы, в которых это вещество будет участвовать. В связи с этим даже самые привычные и, казалось бы, хорошо знакомые препараты могут вдруг открыться нам с отрицательной стороны после многих лет вроде бы успешного их применения.

Обо всем этом и многом другом пойдет речь в предлагаемой книге.

Лекарственная болезнь

В последнее время все чаще возникают разговоры о том, что лекарства могут вызвать или усилить симптомы практически любого заболевания.

В серьезных научных изданиях печатаются данные исследований, подтверждающие общее вредное воздействие лекарств на больных людей. Так, ученые провели исследование, в результате которого выяснилось, что лекарственные препараты каждый год становятся причиной смерти около 100 тыс. человек, а также приводят к развитию тяжелых заболеваний у более чем 2 млн человек. Этот феномен получил название лекарственной болезни.

Научные исследования также показывают, что примерно в половине случаев отрицательные последствия применения лекарственных средств проявились по причине приема неоправданно высоких доз, что является ошибкой врачей. Кроме того, некоторые пациенты просто не информируют своих лечащих врачей о наличии аллергических реакций на те или иные препараты. Часто препараты назначаются без учета индивидуальных особенностей пациента.

Так, по данным проводимых исследований, в США примерно половине как детей, так и взрослых врачи при вирусных заболеваниях, не требующих применения антибиотиков, например при простуде, все же назначают их.

Исследования, проводимые учеными медицинской кафедры Гарвардского университета, показали, что около 20% госпитализированных больных принимают назначенные врачом препараты во вред себе. Причиной этого часто становится превышение дозы. По мнению исследователей, врачи завышают дозы, чтобы подстраховаться. Из исследуемых больных никто не умер, однако около 30% из них получили осложнения после проведенной в стационаре терапии.

Самыми распространенными осложнениями, вызванными неоправданным приемом лекарств, являются диарея, обезвоживание организма и слабость. Этих последствий можно было бы избежать примерно в 60% случаев, будь медицинский персонал более внимательным к больным.

...

[!] Слово «лекарство» произошло от греческого слова «pharmakeia», которое переводится и как «лечебное средство», и как «яд».

Врачи слишком поспешно выписывают лекарства. Так, при жалобах на бессонницу более 60% врачей выписывали пациентам снотворные препараты, в то время как причиной подобного состояния могли быть крепкий чай или кофе на ночь, дневной сон, отсутствие физических упражнений и т. п. При жалобах людей на боли в животе и данных эндоскопического обследования, говорящих о диффузном раздражении стенок желудка, около 65% врачей назначают им препараты из группы H2-гистаминоблокаторов, например ранитидин. Однако во многих случаях причиной возникающих в животе болей являются те же самые кофе, курение, стрессы, бесконтрольный прием аспирина и т. д. Во всех перечисленных случаях более корректно было бы выявить и попытаться устранить настоящие причины или хотя бы уменьшить их влияние.

Нередки в медицинской практике и такие случаи, когда болезнь возникает как реакция на прием какого-нибудь лекарства. В этом случае назначение еще одного препарата для устранения возникшего заболевания чревато негативными последствиями. К сожалению, врачи тратят мало времени на выяснение всех факторов, приведших к возникновению той или иной болезни. Слишком часто люди принимают лекарства в ситуациях, в которых можно было бы избежать медикаментозного лечения, назначив другие методы терапии или, по крайней мере, значительно уменьшив количество принимаемых при лечении лекарств.

...

[!] От побочных эффектов, вызванных приемом лекарств, умирает в 10 раз больше людей, чем в результате хирургических ошибок.

Исследователи из университетов Торонто и Гарварда открыли феномен, который назвали каскадом назначений. Он заключается в том, что, когда после приема какого-нибудь лекарственного средства у человека возникает побочный эффект, врач ошибочно интерпретирует его как симптом нового заболевания и назначает для его лечения другое лекарственное средство, которое тоже может вызвать побочные эффекты и быть интерпретировано, в свою очередь, как признак еще одного заболевания. Таким образом, каскадом назначаются лекарства, которые являются для больного не столько эффективными, сколько вредными.

Например, употребление антидепрессантов, антипсихотических и антигистаминных препаратов может ухудшить моторику кишечника, что побуждает врача назначить слабительные средства. Употребление кардиотропных препаратов может привести к появлению симптомов, сходных с симптомами болезни Паркинсона, в результате чего назначаются лекарства для лечения паркинсонизма. Такие распространенные симптомы, как депрессия, бессонница, сексуальные расстройства, аритмии, сердечные расстройства и перепады давления, тоже могут быть вызваны приемом лекарственных средств. В то же время применяемые для лечения этих симптомов транквилизаторы и снотворные препараты вызывают тяжелые побочные эффекты, негативно сказываясь на работе центральной нервной системы (ЦНС). Антигипертензивные лекарства и средства, применяемые для лечения аритмий сердца, расстройств желудочно-кишечного тракта, также могут привести к тяжелым побочным заболеваниям.

...

[!] Старорусское слово «зелье» означает как лечебный, так и ядовитый напиток.

На фоне повсеместной рекламы терапии исключительно лекарственными препаратами даже сами врачи, принимая пациента, спешат решить вопрос, что следует ему назначить, а не как вообще можно помочь. В результате в большинстве случаев не принимаются во внимание другие методы лечения – такие, как изменение образа жизни или лечебная диета.

Причина возникновения проблемы лекарственной болезни заключается в том, что в современном мире в качестве лекарственных средств используют мощные химические вещества. Их высокая биологическая активность порой делает невозможным определить границу между максимально эффективной и токсической дозами, иногда разница между ними слишком мала.

Кроме того, каждый без исключения лекарственный препарат обладает хоть каким-нибудь побочным эффектом, и к нему существуют противопоказания. Так, даже самые, казалось бы, безопасные препараты на самом деле являются вредными. Например, аспирин может доставить много неприятностей тем, кто имеет предрасположенность к кровотечениям или страдает язвенной болезнью желудка или кишечника. У таких людей употребление аспирина может вызвать тяжелое состояние, а иногда и стать причиной смерти.

Аспирин может также провоцировать приступы астмы у людей, предрасположенных к этому заболеванию. У детей аспирин может вызвать синдром Рея, особенно при инфекциях, когда родители чаще всего дают препарат, чтобы снять температуру. Между тем синдром Рея очень часто приводит к смерти. Этот перечень противопоказаний относится к препарату, считающемуся более или менее безопасным!

...

[!] От 3 до 5% всех поступлений больных в стационары вызваны побочными действиями лекарств.

Так же и любой другой препарат может не только вызвать побочные эффекты, но и привести к летальному исходу. Однако в аннотациях к лекарствам не всегда пишут о побочных действиях. В основном это касается мелких производителей лекарств. Так что желательно приобретать препараты крупных, широко известных фармацевтических фирм, которые стараются давать, как правило, полную информацию о своей продукции.

Но опасность неправильного приема лекарственного препарата заключается еще и в том, что побочное действие не всегда связано с превышением дозы. Побочные эффекты бывают разными, например в виде аллергических реакций. Даже минимальное количество препарата может привести к тяжелым последствиям. Передозировка обычно вызывает токсические реакции, которые тем сильнее проявляются, чем больше человек превышает допустимую для лечения дозу.

Причина возникновения лекарственной болезни заключается еще и в том, что многие препараты часто бывают несовместимыми друг с другом. Химические вещества, входящие в состав лекарств, попадая в организм и смешиваясь, начинают взаимодействовать друг с другом, приводя к непредсказуемым последствиям. Различные препараты при взаимодействии изменяют эффект от других препаратов. А ведь в стационарах зачастую назначают по 5–10, а иногда и до 40 медицинских препаратов. Влияние такого числа лекарств описать просто невозможно.

Не всегда можно обойтись без лекарств, особенно при серьезных заболеваниях, однако любому человеку следует знать правила «лекарственной безопасности».

Правила приема лекарственных препаратов

Если человек уже принимает какие-либо лекарственные препараты, то рекомендуется записать в отдельной тетради для каждого препарата дозировку, частоту приема, показания к применению, отрицательные реакции организма, проявившиеся у больного, и другую информацию, приведенную в аннотации к лекарственному препарату.

После этого рекомендуется посоветоваться с врачом о возможности снижения дозы принимаемых препаратов и частоты их приема. При этом следует обсудить возможность исключения тех препаратов, которые не являются абсолютно необходимыми или относятся к особо опасным. Пациенты не должны бояться обращаться к врачу с подобными предложениями. Уменьшение количества принимаемых препаратов приведет к уменьшению числа негативных реакций организма, а также сделает возможным значительное сокращение числа используемых препаратов. Между тем действительно важные для лечения препараты будут использоваться более эффективно. Использование большого количества медицинских препаратов приводит к нарушению схемы их приема.

...

[!] К любому лекарству должен прилагаться вкладыш с информацией о недостатках и достоинствах в понятном изложении. В аннотации должны быть подробно описаны правила приема препарата. Вместе с рецептом врач должен предоставлять подробную инструкцию по применению препарата.

Не следует покупать препараты, которые представлены на рынке не более 5 лет. Новые лекарства еще мало исследованы, в том числе и на безопасность. Прежде чем выйти на рынок сбыта, все лекарственные препараты проходят испытание на небольших группах добровольцев, что позволяет довольно быстро определить их эффективность. Однако этих испытаний недостаточно для определения безопасности лекарства. Впрочем, информация об эффективности препарата также является недостаточной для того, чтобы сравнить его с уже существующими препаратами.

Чтобы определить, какие побочные эффекты может вызвать определенное лекарство, а также насколько безопасно его сочетание с другими медицинскими препаратами, необходимо опробовать его на сотнях тысяч людей. В течение первых 5 лет после выпуска лекарства на рынок как раз и выявляются его свойства, в результате чего препарат или остается на рынке, или изымается из продажи.

Чтобы не стать жертвой каскада назначений, при появлении какого-то нового симптома после начала приема лекарства следует тут же сообщить об этом своему лечащему врачу.

Прежде чем менять схему своего лечения, следует проконсультироваться у врача. При этом надо стараться быть откровенным, чтобы помочь ему сделать правильные выводы об эффективности дозировки. Утаивание от врача информации о принимаемых препаратах может привести к негативным результатам.

Не надо стараться заполучить у врача новые рецепты. Лучше обсудить с ним возможность использования немедикаментозных методов терапии.

...

[!] С личным лечащим врачом следует обсуждать любые лекарства, назначенные другими специалистами.

Не следует скрывать от врача заболевания, которыми человек страдает, чтобы врач мог назначить те препараты, которые не будут опасны. Необходимо также оценить все негативные эффекты назначенного препарата в сравнении с его полезным эффектом. Возможно, побочный эффект окажется намного серьезнее, чем само заболевание. Так, частой ошибкой является назначение пожилым людям, страдающим легкой формой гипертонической болезни, чрезмерное количество лекарств. Болезнь, протекающая бессимптомно, может не привести ни к каким негативным изменениям в здоровье, а вот прием большого количества лекарств, как правило, негативно отражается на общем состоянии организма.

При выборе лекарства из ряда препаратов одинакового действия лучше отдать предпочтение однокомпонентным перед комбинированными. Чем больше компонентов содержится в лекарстве, тем больше риск его негативного влияния на организм.

Все старые, просроченные препараты следует выбрасывать, а не хранить месяцами или даже годами, а затем использовать. Ни в коем случае не следует рекомендовать или даже предлагать лекарства, оказавшиеся эффективными, своим знакомым. Любое назначение лекарственных препаратов должно производиться врачом. А неиспользованные препараты лучше сразу же по окончании курса терапии выбрасывать.

Не следует доверять рекламе, в которой обычно лекарственные препараты преподносятся только с наилучшей стороны, а все их недостатки замалчиваются. Эффективность рекламируемого средства, как правило, чрезмерно завышается.

Не следует безоговорочно доверять рекомендациям, данным работником аптеки, который не в состоянии оценить состояние случайного покупателя и правильно назначить ему нужное лекарство. В таких случаях следует всегда обращаться к лечащему терапевту, который знает обо всех перенесенных болезнях, может провести осмотр и правильно оценить состояние пациента.

К сожалению, не все врачи проявляют желание работать с пациентом. Некоторые из них оказываются просто некомпетентными. Они часто даже не пытаются вникнуть в суть болезни, не пытаются разобраться в ее причинах, а сразу выписывают рецепты в соответствии с общими признаками предполагаемой болезни. В таких случаях врачи начинают лечить пациента совсем не от того, чем он болен.

Врачи все чаще советуют своим пациентам, наряду с лекарствами, принимать биологически активные добавки. Благодаря содержащимся в них природным

компонентам они призваны помогать организму справляться с болезнью. Однако многие врачи не могут правильно подобрать комплекс биодобавок в силу своей некомпетентности. Тем не менее многие из них уверенно прописывают своим пациентам множество биодобавок, уверяя в их необходимости, что зачастую не является правдой.

Вредные лекарства

Независимые группы экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) провели исследования, в результате которых были выявлены наиболее вредные лекарства. В эти исследования входили пересмотр и оценка многочисленных статистических данных и проводившихся исследований на вредность лекарственных препаратов. Необходимость подобных исследований возникла в связи с тем, что во всем мире все более острой становится проблема вредного воздействия медицинских препаратов на организм человека. С каждым днем появляются все новые препараты, обладающие все более сильным действием.

Независимые эксперты в первую очередь решили выявить самые вредные препараты среди уже хорошо известных лекарственных средств, а затем уже заняться новыми. По полученным данным был составлен следующий список опасных для здоровья лекарств:

- талидомид – успокоительное средство, назначаемое беременным женщинам для нормализации сна. Выяснилось, что этот препарат становится причиной возникновения нарушений развития (недоразвитие конечностей, глухота, слепота, расщепление неба и др.) у многих тысяч детей;

- лекарства от ожирения. Препараты этой группы постоянно изымаются из продажи. Многие из них содержат амфетамин, который вызывает зависимость и плохо сказывается на сердце. Другие средства содержат фенфлюрамин, который вызывает развитие такого серьезного заболевания, как повреждение клапанов сердца, для лечения которого требуется хирургическая операция. Новые лекарства, в состав которых входит дексфлюрамин-изолипан, способствуют развитию патологических изменений в легких;

...

[!] В настоящее время талидомид используют для лечения лепры, или проказы, так как у препарата обнаружилось свойство понижать в организме уровень ? -фактора некроза опухолей (биологически активной субстанции, усиливающей воспаление).

- гормон роста. Этот препарат рекламируется в качестве чудодейственного средства для детей, плохо или совсем не растущих. Его производили во Франции из гипофиза умерших людей, некоторые из которых были заражены смертельной дегенеративной болезнью Крейтцфельда – Якоба. В результате в 1984–1986 гг. более тысячи детей, по сути, вместе с гормоном получили инфекцию, от которой многие из них умерли. Родители некоторых из них подали в суд на Институт Пастера и «France Huporphyse» – производителей гормона, а также на врачей, назначавших это средство;

- антихолестериновое средство «Липобай» (церивастатин) фирмы «Bayer» в связи с выявленными побочными эффектами, опасными для жизни, было отозвано с рынка. По статистическим данным, от этого лекарства только в самих Соединенных Штатах умерло 52 человека, а более чем у тысячи больных были тяжело поражены мышцы. Препарат также вызывает нарушение функции почек. Во Франции было зарегистрировано около 20 случаев угрозы для жизни у людей, употреблявших одновременно церивастатин и гемфиброзил – средства, снижающие уровень холестерина в крови. По всему миру препараты принимало в подобном сочетании около 6 млн человек.

Помимо перечисленных препаратов вредными являются такие известные и широко распространенные лекарства, как аналгин и успокоительные препараты.

По последним научным данным, аналгин вызывает изменение в составе крови и может приводить к возникновению тяжелых аллергических реакций. Между тем он очень популярен в качестве обезболивающего средства и продается без рецепта в любой аптеке.

...

[!] Каждый день в мире синтезируется около 50 новых химических соединений

В настоящее время аналгин запрещено назначать детям, беременным и кормящим грудью женщинам. Допускается его назначение только при некоторых заболеваниях. Употреблять аналгин при таких заболеваниях, как мигрень, не стоит. Лучше воспользоваться другими обезболивающими препаратами, например парацетамолом. Одной таблетки аналгина может оказаться достаточно, чтобы в организме произошли серьезные реакции. В большинстве стран Европы аналгин уже давно не используют для лечения.

Успокоительные препараты являются особенно вредными для пожилых людей, которые чаще всего и принимают их. У таких людей очень велик риск возникновения побочных эффектов. Часто наблюдаются головокружение, дезориентация в пространстве, потеря равновесия, увеличение веса. Следствием проявления подобных симптомов являются падения, которые могут привести к трагическим результатам. Риск проявления побочных эффектов у пожилых людей возрастает в 2 раза по сравнению с более молодыми пациентами.

Врачи советуют бороться с бессонницей более простыми способами, например каждый вечер совершать небольшую прогулку.

Лекарства и беременность

Лекарственные препараты, отдаленные последствия приема которых неизвестны, могут оказаться особенно опасными для беременных. Во время беременности организм женщины становится очень чувствительным к химическим веществам, его защитные силы значительно ослабевают из-за происходящих внутренних изменений. В этот период повышается нагрузка на печень и почки, а также эндокринную систему. В матке происходит активное деление клеток плода, за счет чего он развивается и растет.

Во время беременности организмы женщины и развивающегося младенца по-разному реагируют на лекарства. Отрицательное влияние может проявиться на любом сроке беременности. Лекарственные препараты ослабляют кровоток в плаценте, нарушают обмен веществ между организмом матери и ребенка.

Однако наиболее опасным периодом для плода являются первые 3 мес. В это время формируются основные органы и системы нового организма. Есть такие препараты, которые влияют на темпы роста клеток, тканей и органов зародыша, замедляя или ускоряя эти процессы. В результате возникают различные пороки, ведущие к инвалидности или гибели ребенка.

Способность лекарственных препаратов вызывать уродства и пороки у плода называется тератогенностью.

В инструкциях к зарубежным препаратам часто фигурируют буквы – А, В, С, D и Х. Они означают степень тератогенности. Эти буквы имеют следующее значение:

А – во время проведения специальных исследований вредное воздействие на плод не было установлено;

В – во время экспериментов на животных вредное воздействие на плод не было обнаружено, специальные исследования относительно людей не проводились, данных о влиянии на человека нет;

С – во время экспериментов на животных было обнаружено вредное воздействие на плод, однако для человека оно не доказано;

Д – специальные исследования доказывают существование вредного воздействия на плод, однако в особых случаях препарат может быть назначен беременной женщине, несмотря на риск;

Х – безусловно вредный для плода препарат, его вредное воздействие превышает любую возможную пользу для организма женщины.

Из приведенной классификации лекарственных средств видно, что для беременных женщин допустимо принимать препараты групп А и В. Лекарства группы С могут быть назначены только в том случае, если полезный эффект от их применения намного превышает риск возникновения вредных побочных эффектов. Препараты группы Д позволительно назначать беременным женщинам только в ситуациях, угрожающих жизни, а также при тяжелых заболеваниях, при которых менее вредные препараты уже не помогают.

Медикаменты группы Х абсолютно противопоказаны беременным, а также тем женщинам, которые планируют беременность в ближайшее время.

Иногда вслед за названием препарата стоит не одна, а две буквы. Они говорят о разном повреждающем эффекте на разных сроках беременности. Так, например, аспирин на ранних сроках беременности не так опасен, как в последнем триместре. В это время он способен влиять на свертываемость крови плода.

Ниже приведен список конкретных препаратов, относящихся к той или иной группе тератогенности.

Антимикробные и противогрибковые препараты: амикацин С, амоксициллин В, амфотерицин В, бензилпенициллин В, гентамицин С, гризеофульвин С, дактиномицин Д, доксициклин Д, канамицин Д, карбенициллин В, кефзол В, клафоран В, клиндамицин В, клотримазол В, левомицетин С, линкомицин В, метронидазол С, нистатин В, олеандомицин С, полимиксин В, рифампицин С, стрептомицин Д, сульфометоксазол (входит в состав бисептола) В Д, тетрациклин Д, триметоприм (входит в состав бисептола) С, эритромицин В, фуразолидон С, ципрофлоксацин Д.

Средства для борьбы с повышенным артериальным давлением: апрессин В, верапамил С, верошпирон Д, гипотиазид Д, диакарб С, каптоприл С, метилдофа С, резерпин Д.

Жаропонижающие и противовоспалительные препараты: аспирин С Д, ацетаминофен (парацетамол) В, ибупрофен В Д, индометацин В Д.

Гормональные препараты: бетаметазон С, гидроксипрогестерон Х, дексаметазон С, преднизолон В, эстрогены Х.

Спазмолитические, успокоительные и снотворные средства: аминофиллин С, галоперидол С, дроперидол С, кофеин В, морфин В Д, (реланиум) Д, теофиллин С, тербуталин В, фенobarбитал В.

Антикоагулянты (препараты, препятствующие свертыванию крови): аминокапроновая кислота С, гепарин С, дипиридамола С.

Сердечные средства: дигоксин В, изоптин С, нитроглицерин С, нитронг С, адреналин С.

Препараты для лечения расстройств желудка и кишечника: купренил Д, имодиум С, пиперазин В, пирантел С, циметидин В.

Абсолютно противопоказаны во время беременности гормональные контрацептивы, некоторые антибиотики, антидепрессанты, анальгетики, гипотензивные препараты, витамин А в дозах свыше 10 000 МЕ в сутки.

Существуют также следующие группы препаратов:

- риск от использования которых не доказан, но не доказано и его отсутствие;
- действие которых проявляется не всегда, а только при наличии определенных неблагоприятных факторов;
- препараты, которые могут вызывать побочные эффекты, однако их все равно назначают беременным в тех случаях, когда их положительное воздействие (например, излечение от опасной болезни) превышает риск появления вредного эффекта.

Беременным женщинам нельзя делать некоторые прививки, несмотря на то что в целом вред от применения современных вакцин при беременности не доказан.

При употреблении лекарственных препаратов не только они влияют на беременность, но и сама беременность изменяет действие лекарств. Например, может изменяться всасывание, распределение и выведение препарата, в результате чего меняется и его действие на организм.

Во время беременности объем внеклеточной жидкости, а также концентрация белков и других веществ в клетках меняются. К концу беременности у женщины увеличивается нагрузка на печень и почки, участвующие в выведении и переработке препаратов.

Многим женщинам во время беременности противопоказано применение некоторых лекарственных растений, таких, как окопник, кассия, стефания, магнолия, яснотка, мать-и-мачеха, можжевельник и др.

Планируя беременность, желательно заранее перестать принимать лекарства без назначения врача. Причем этого правила следует придерживаться не только женщине, но и будущему отцу ребенка.

Если нельзя обойтись без лекарственных препаратов, беременной следует обязательно проконсультироваться с врачом. Иногда лекарства необходимо назначить во время беременности. В этом случае надо строго следовать рекомендациям врача. Самовольный или бесконтрольный прием лекарств должен быть исключен.

Реклама лекарственных препаратов

Очень часто лекарства причиняют людям вред по той причине, что они начинают употреблять их в чрезмерном количестве и часто одновременно с другими препаратами. Так, например, терапевт в рецепте написал целый список лекарств, из которых пациент должен выбрать для приема только одно. Однако пациент покупает в аптеке все выписанные препараты с намерением их употребить, предполагая, что чем большее количество он будет принимать, тем более эффективным окажется лечение. Существует даже специальный термин в медицине – полипрагмазия – означающий одновременное назначение большого количества лекарственных препаратов. Такие случаи не редки.

Назначая больному препарат, врач должен руководствоваться правилом доказательной медицины, требующим, чтобы эффективность назначенного лекарства была доказана, а его побочные действия проверены. Терапевт и его пациент должны знать, какой результат будет достигнут по окончании курса лечения. Употребление лекарственных препаратов должно быть оправданно.

Свою лепту в ошибочное представление о применении лекарственных средств вносит реклама. Информация о лекарственных препаратах, их удивительных свойствах и чудесных эффектах не только расширяет «знания» слушателя, но и побуждает его к действию.

При регулярном просмотре телевизора или слушании радио человек приобретает четкое представление того, что ему следует делать в случае диареи, запора, появления перхоти на голове или грибка на ногах, першении в горле и заложенности носа. Рекламируются лекарства, излечивающие все, начиная от насморка и заканчивая

сложными кардиологическими заболеваниями, методы лечения которых должен назначать только специалист. Соответственно, и в действии лекарств может разобраться только врач-профессионал.

Чаще всего именно под влиянием рекламы слушатели начинают находить у себя перхоть, чувствовать боли, ощущать раздражение и т. п. Все это приводит к тому, что они тут же идут в аптеку и покупают рекомендованное телерекламой средство.

Однако стоит ли доверять рекламе и полученной из нее информации и без консультации врача самому себе назначать лекарственные препараты? Сами врачи, несомненно, ответят отрицательно в большинстве случаев. Любая терапия, даже при нетяжелых заболеваниях, всегда требует индивидуального подхода к пациенту. Оценить все факторы, собрав их воедино, сможет только профессиональный врач. Он знает вещественный состав лекарств и может подобрать подходящий именно для конкретного человека препарат, который принесет наименьший вред.

Следует отметить, что рекламные ролики часто служат для продвижения на рынке лекарственных средств, которые не обладают высокой эффективностью, но на которые было затрачено много материальных средств. С учетом этого, некоторые дорогие препараты могут оказаться намного менее эффективными, чем более дешевые и менее известные аналоги.

На рекламу работает уже известный фактор – экономия времени. Люди в современном обществе так привыкли быть занятыми, что для них становятся предпочтительными наиболее быстрые методы лечения, к которым относится и самолечение, поскольку оно не требует времени на поход в поликлинику, сидение в очередях в ожидании приема. Намного проще с не очень серьезными заболеваниями справиться самому, забежав после рабочего дня в аптеку и купив все необходимое для лечения, согласно рекламе или мнению фармацевта, работающего в аптеке.

Все же слепо доверять рекламе не следует. Особенно нужно остерегаться покупки лекарственных препаратов, которые появились на рынке совсем недавно, но при этом слишком активно рекламируются. Усердно рекламироваться могут и малоэффективные средства, которые тем не менее нужно сбывать.

Средства, представляемые прессой как сенсация или революция в области медицины, вообще не следует принимать во внимание. Все рекламируемые средства для лечения от таких заболеваний, как СПИД или рак, а также расписываемые как панацея от всех болезней, эликсир жизни, дающий бессмертие и вечную молодость, вообще не заслуживают никакого доверия. Если подобные препараты были бы изобретены, то о них сообщалось бы не в рекламе, а в более официальных источниках.

Если препарат преподносится как «превосходящий по характеристикам зарубежные аналоги», но при этом его цена значительно ниже, значит, эта информация о нем ложная. Не стоит ждать большого эффекта от такого препарата.

Сейчас очень модно устраивать «горячие линии», операторы которых расскажут обо всех преимуществах продаваемого ими препарата. Если при этом они даже не интересуются диагнозом позвонившего, его возрастом, наименованиями принимаемых ранее лекарств, но зато отчаянно уверяют, что препарат обязательно поможет, слушателя, скорее всего, пытаются заставить купить абсолютно бесполезное лекарство.

Не следует доверять также тем операторам, которые уверяют, что лечение предлагаемым препаратом совсем не требует консультации у врачей.

Любителям рекламируемой продукции следует также помнить, что любое лекарство должно иметь подробную инструкцию по его применению, а также разрешение на его использование, утвержденное Минздравсоцразвития РФ.

Очень часто рекламируемые препараты оказываются биологически активными добавками, то есть не являются лекарствами. Примером служит «Инолта», которая не

только дорого стоит, но обладает таким слабым лечебным действием, что оно сможет проявиться только через несколько лет регулярного приема препарата.

Антибиотики

Антибиотиками называют препараты, используемые в качестве противомикробных средств. Их появление стало сенсацией, лекарства этой группы считали панацеей от всех инфекционных болезней, которые мучили человечество на протяжении тысяч лет.

Когда было выяснено, что инфекционные заболевания вызываются болезнетворными микроорганизмами, возникла потребность в препаратах, способных на них воздействовать. Такие лекарства были созданы, но все они отличались высокой токсичностью и довольно низкой эффективностью. Долгое время хороших антибактериальных средств просто не существовало.

Шаг вперед был сделан в 30-е гг. XX столетия, когда ученым удалось синтезировать сульфаниламидные препараты. Через 10 лет появились антибиотики, которые произвели революцию в медицине благодаря своей высокой эффективности при лечении инфекционных болезней. С тех пор антибиотики настолько вошли в нашу жизнь, что люди покупают их в аптеках, не дожидаясь назначения врача. Да и сами терапевты в поликлиниках по малейшему поводу назначают их как взрослым, так и детям.

Однако когда стали выпускать антибиотики сильного действия, начали проявляться все их побочные действия. С этого времени в прессе заговорили об антибиотиках как об «оружии массового поражения, убивающем все живое». Возмущение общественности по этому поводу вызвало дискуссии среди медиков, которые продолжаются до сих пор. Наука отчаянно ищет пути использования противомикробных средств с минимальным ущербом для здоровья.

Что такое антибиотики

Часто антибиотиками в медицинской литературе называют все антимикробные препараты. Однако правильнее будет отнести к этой группе только те лекарства, которые были созданы на основе продуцируемых микроорганизмами веществ или получаемые полусинтетическими способами. Именно такие препараты содержат в себе активные вещества, обладающие свойством убивать или останавливать рост болезнетворных микробов, бактерий и некоторых простейших. К таким средствам можно отнести препараты пенициллина.

Однако в настоящее время существует множество синтетических антибактериальных средств. Они механически воздействуют как на инфекцию, так и на организм в целом. К таким препаратам относятся хорошо известные бисептол, фурацилин, фуразолидон, метронидазол, палин, нитроксолин и др. Подобные синтетические препараты, как уже было сказано выше, отличаются от антибиотиков общим воздействием на организм человека и механизмом воздействия на микробов.

Вред, наносимый антибиотиками

Основной причиной вреда, наносимого антибиотиками организму человека, является их бесконтрольный прием. Население, давно знакомое с антибиотиками, без рецепта приобретает их при малейших признаках простуды или инфекции. Назначение врачами антибиотиков также не всегда оправданно. По оценкам ученых, такое использование антибиотиков наблюдается более чем в половине случаев. Их спешат принять при любом подозрении на инфекцию, чтобы быстрее и эффективнее вылечиться.

...

[!] В Англии введены ограничения на использование антибиотиков. Так, английским врачам запрещено выписывать эти препараты при насморке, кашле, ОРЗ, а также легких формах желудочно-кишечных расстройств. При острой необходимости в антимикробных препаратах допускается их назначение в минимальных дозах, а курс лечения должен длиться не более 3–4 дней, в отличие от принятого раньше лечения антибиотиками в течение 7 дней.

Многие люди начинают принимать антибиотики или дают их детям без консультации с врачом. Однако антибактериальных препаратов очень много. Неправильно подобранное средство делает лечение неэффективным. Подходящее лекарство должен определять компетентный специалист, поскольку различные бактерии обладают различной чувствительностью к разным антибиотикам. Да и возбудители похожих по симптомам заболеваний могут быть разные. Между тем люди, удачно применив в прошлом какой-нибудь вид антибиотика, используют его при всех других инфекционных заболеваниях. Это неправильно и, как правило, бесполезно.

Точно определить возбудителя, явившегося причиной инфекционного заболевания, а также степень его чувствительности к различным препаратам не всегда возможно даже в лабораторных условиях. А ведь именно от этих показателей зависит правильный выбор препарата в той или иной ситуации. Это делает антибиотики более опасными.

Но даже если возбудитель болезни и его чувствительность к антибиотикам будут определены, возникает еще одна сложность при выборе препарата. Дело в том, что необходимо подобрать такое лекарство, которое дойдет до очага инфекции.

Побочные эффекты при приеме антибиотиков

Антибиотики действуют подавляюще на микрофлору желудочно-кишечного тракта, причем не только на патогенную, но и на естественную. Такое воздействие приводит к развитию дисбактериоза кишечника и вызывает аллергию.

Кроме того, разрушение нормальной микрофлоры приводит к ослаблению иммунитета, что, в свою очередь, способствует активному размножению грибов. Особенно явно это проявляется при употреблении антибиотиков широкого спектра действия.

Американские ученые утверждают, что прием антибиотиков увеличивает риск возникновения рака груди у женщин. К такому выводу они пришли в результате проведенных исследований, о которых было напечатано в известном медицинском журнале JAMA (Journal of the American Medical Association). Учеными было исследовано более 10 тыс. женщин, больше половины которых не являлись онкологическими больными.

В ходе исследований выяснилось, что женщины, принимавшие в течение последних 17 лет антибиотики 500 дней и более, в 2 раза чаще подвержены риску заболевания раком груди в сравнении с теми женщинами, которые ни разу в жизни не употребляли подобных препаратов. То есть антибиотики увеличивают опасность на 100%.

Таким образом, антибиотики попадают в категорию самых опасных факторов риска на сегодняшний день. Так, например, прием гормональных препаратов увеличивает опасность возникновения рака груди только на 30–40%.

Причину подобного эффекта от употребления антибиотиков объясняют их разрушительным воздействием на микрофлору кишечника, в результате чего происходит подавление антиканцерогенных свойств некоторых продуктов. Помимо этого, объяснить такой высокий процент вредности противобактериальных препаратов можно тем, что они значительно ослабляют иммунитет организма.

...

[!] Связь между приемом антибиотиков и заболеваемостью раком отмечалась и раньше. Научные исследования проводились, например, в Финляндии в 1999 г. Тогда в исследованиях принимало участие также около 10 тыс. женщин.

Причины отсутствия эффекта при лечении антибиотиками

Антибиотик часто оказывается неэффективным даже при лечении одного и того же заболевания у одного и того же человека. Это происходит потому, что бактерии приобретают устойчивость к тому или иному препарату и при повторном применении антибиотика он становится бесполезным. Например, какой-нибудь антибиотик помог вылечить пневмококковую пневмонию в прошлом году, но оказался неэффективным при лечении пневмококковой пневмонии в этом году. Каким образом бактерии приобретают устойчивость?

В процессе использования выяснилось, что каждый антибиотик убивает не все бактерии, а только те, которые проявляют к нему особую чувствительность. Остальные бактерии не только выживают, но и видоизменяются, мутируют, за счет чего и приобретают устойчивость к препарату. С каждым случаем приема антибиотиков в организме увеличивается количество устойчивых к ним микроорганизмов. Препараты становятся все менее эффективными, а микроорганизмы – все более живучими и активными. В связи с этим ученым приходится создавать новые препараты все более сильного действия для борьбы с новыми штаммами бактерий, которые более устойчивы.

Мутации бактерий приводят к возникновению новых форм болезней, которые трудно поддаются лечению. Так, появились видоизмененные туберкулез, воспаление легких, брюшной тиф, менингит. Медицина просто не успевает создавать новые лекарства для новых болезней. В результате вспыхивают эпидемии, уносящие множество жизней.

...

[!] Наиболее тяжелая ситуация в развивающихся странах, где около 90% населения уже имеют устойчивость к антибиотикам, а новые лекарства недоступны большинству людей из-за бедности.

Все ученые уже давно признают существование прямой зависимости между приобретением микробами устойчивости и бесконтрольным приемом антибиотиков. Их выписывают и покупают самостоятельно даже при незначительных недомоганиях – таких, как кашель, головная боль или насморк. Между тем при респираторно-вирусных инфекциях только в 6% случаев действительно требуется назначение антибиотиков. Эти препараты, как уже было сказано выше, бессильны против вирусов. Мало того, они могут мешать проводимой при респираторных заболеваниях терапии, заселяя дыхательные пути чуждой микрофлорой (чаще всего кишечной).

Несмотря на это, в поликлиниках детям при ОРВИ назначают антибиотики примерно в 65–85% случаев, а в стационарах еще чаще – до 98% случаев.

Опасность самолечения антибиотиками

При самолечении антибиотиками существует опасность использования неправильных доз и назначения слишком короткого или слишком длительного курса лечения. Это может привести к различным осложнениям. Между тем доза препарата

рассчитывается не только в соответствии с возрастом больного, но и с учетом других заболеваний. Таким образом, необходимые дозы не всегда соответствуют тем, которые указаны в аннотации и рассчитаны на средние параметры без учета индивидуальных особенностей.

Длительность лечения также имеет очень важное значение. При самолечении люди часто, почувствовав себя лучше, перестают принимать антибиотик после 2–3 дней приема. Они считают, что дальше их организм сам справится с болезнью. Однако это не так. Не вылеченная до конца инфекция приобретает форму вялотекущей, при этом она незаметно распространяется по всему организму и может стать причиной заболеваний сердца, почек и др.

Преждевременное прекращение приема антибиотика приводит к формированию устойчивости бактерий к данному препарату, то есть возникновению новых штаммов.

Слишком длительное лечение антибиотиками приводит к развитию осложнений – таких, как дисбактериоз или аллергия. Особенно риск возрастает при лечении синтетическими антибактериальными препаратами – бисептолом, сульфаниламидами, сульфаленом и др. Кроме того, синтетические антибактериальные препараты часто токсичны для печени и почек.

Принимая антибиотик без назначения врача, человек не может учесть все противопоказания и показания. Он может неправильно назначить себе и те препараты, которые используются параллельно с антибиотиком в качестве прикрытия, ослабляя его патогенное воздействие на организм.

...

[!] При приеме сульфаниламидов у бактерий очень быстро вырабатывается устойчивость к ним. При этом общая эффективность синтетических препаратов, в сравнении с современными антибиотиками, очень низкая.

Инфекции, с которыми антибиотики не могут справиться

Антибиотики бессильны против вирусных и некоторых инфекционных заболеваний. Большинство респираторных заболеваний являются следствием вирусной инфекции. Так, простуда, ОРЗ, грипп, корь, краснуха, ветряная оспа, гепатит А, В и С, свинка, инфекционный мононуклеоз совсем не лечатся антибиотиками – такими, как ампициллин, эритромицин, оксациллин, – а также синтетическими антибактериальными средствами – такими, как бисептол, бактрим, септрин, сульфаниламиды и т. д. Перечисленные препараты просто бессильны против вирусов. Их применение необходимо только при возникновении бактериальных осложнений, которые, по сути, являются присоединением к вирусному заболеванию вторичной инфекции, с которой ослабленному организму больного человека трудно справиться самостоятельно. Однако и в этом случае антибиотики должны быть только дополнительным средством лечения на фоне использования в качестве основного лечения других препаратов – иммуноглобулиновых, противовирусных и т. п.

Антибиотики неэффективны против грибов, которые также могут быть возбудителями инфекционных заболеваний, например дрожжеподобные грибки рода кандиды, приводящие к возникновению молочницы.

...

[!] Не следует принимать антибиотики для лечения дисбактериоза кишечника, так как препарат отрицательно воздействует на кишечную микрофлору, уничтожая полезные микробы и приводя к снижению иммунитета кишечника.

Некоторые инфекционные заболевания вызываются не самими бактериями, а продуцируемыми ими токсинами. К ним относятся дифтерия, ботулизм, столбняк и др. Лечение этих заболеваний требует использования антитоксических сывороток, наряду со средствами, убивающими самих микробов.

Без противотоксических препаратов лечение неэффективно и может привести к смерти больного.

Антибиотики не действуют на простейших возбудителей инфекций – амёбы и лямблии.

Лечение антибиотиками бывает неэффективным и при ряде хронических инфекционных заболеваний, например пиелонефрите.

В таких случаях антибиотики назначаются только в периоды обострения болезни, а в остальное время следует принимать синтетические антибактериальные средства и проводить фитотерапию.

Антибиотики бессильны против глистов и других паразитов, становящихся причиной многих инфекционных заболеваний.

Способы снижения вредного воздействия антибиотиков

Несмотря на причиняемый вред, нельзя полностью отказаться от применения антибиотиков при тяжелых инфекционных заболеваниях. Без них не обойтись, когда жизнь человека оказывается под угрозой, например при сепсисе и интоксикации. Для того чтобы снизить проявление побочных эффектов, антибиотики назначают вместе с другими препаратами, снижающими их побочное действие и позволяющими избежать развития характерных осложнений. Так, применение супрастина или тавегила, наряду с антибиотиками, позволяет снизить риск развития аллергии, а назначение бификола и ацилакта вместе с антибиотиком снижает возможность развития дисбактериоза.

Антибиотики могут быть нужны и при острых формах инфекционных заболеваний – таких, как ангина, пневмония, пиелонефрит, отит, гайморит, остеомиелит, абсцесс, флегмона и т. п. Применение антибиотиков в этих случаях помогает избежать развития осложнений. Так, ангина может дать осложнения на сердце в виде ревматизма или миокардита и на почки в виде гломерулонефрита. Кроме того, острая форма заболевания, не вылеченного антибиотиками, может перейти в хроническую форму, например пневмония или гайморит – в хроническую пневмонию и хронический гайморит.

Иногда требуется введение антибиотиков после операции. Существуют и такие хронические заболевания, которые лечатся только антибиотиками. Значительное ухудшение физического состояния в результате подобных заболеваний несравнимо с побочными эффектами от приема антибиотиков. К таким заболеваниям относятся, например, микоплазменная инфекция легких, иерсиниоз, хламидиоз и некоторые другие урогенитальные инфекции.

Но и во всех перечисленных случаях врач должен обязательно оценить эффективность применения антибиотика и риск развития осложнений, рассмотрев все показания и противопоказания, прежде чем назначить препарат этой группы.

Влияние антибиотиков на плод

Беременная или кормящая грудью женщина, принимая антибиотики, наносит вред своему ребенку. Особенно не рекомендуется принимать их в первой половине беременности.

...

[!] Во время беременности женщине необходимо отказаться даже от самых слабых антибиотиков – таких, как эритромицин, пенициллин и др.

Особенно опасны препараты этой группы на 12–17 нед беременности, когда плацента еще полностью не сформирована и поэтому плод не защищен от воздействия лекарств, принимаемых беременной женщиной.

Если без антибиотиков не обойтись, следует постараться перенести терапию на более поздние сроки беременности – после 20-й нед, когда защитная оболочка сформировуется.

Некоторые антибактериальные препараты женщинам во время беременности нельзя принимать ни в коем случае. К ним относятся фторхинолоны или препараты тетрациклиновой группы. Препараты первой группы негативно влияют на рост костной системы ребенка, что в будущем приведет к развитию различных патологий. Препараты тетрациклиновой – вызывают потемнение зубов.

Снотворные средства

Снотворные стали привычными препаратами для многих людей. В мире, где человек переживает множество стрессов и страдает бессонницей, но в то же время слишком занят работой и заботами, самым простым способом восстановить способность ко сну является прием снотворного. Многие покупают и принимают эти лекарства без консультации с врачом. Однако такое самолечение далеко не всегда безобидно.

Миллионы людей во всем мире принимают каждый вечер снотворные препараты, и некоторые просто не представляют себе жизни без них. Однако медицинские наблюдения говорят о том, что снотворное может быть очень опасным для здоровья и даже жизни людей, особенно тех, кто страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями, психозами и болезнями органов дыхания. Впрочем, даже для абсолютно здоровых людей снотворное также далеко не всегда безвредно.

Следует также учитывать, что люди, принимающие снотворное, в большинстве случаев делают это, не имея на то веских причин. Большинство из них может обойтись без лекарств для того, чтобы вернуть здоровый сон. Порой достаточно увеличить для себя физическую нагрузку, отказаться от крепкого чая и кофе по вечерам, а также тонизирующих напитков, чтобы восстановить нормальный сон. Но многие отдают предпочтение снотворному.

Бессонницей является недостаточность сна, в результате чего не наступает полное восстановление сил организма. Проявляется бессонница по-разному. Некоторые просыпаются среди ночи от кошмара или с переполненным мочевым пузырем, а потом долго не могут заснуть, другие не могут заснуть из-за раздражающих звуков.

...

[!] Снотворное порой даже не воспринимают как серьезное лекарство, не зная о том, какие оно может вызывать побочные эффекты.

Причины бессонницы могут быть различны. Кто-то не засыпает из-за навязчивых мыслей, перенесенного стресса, а у кого-то бессонница обусловлена каким-нибудь

заболеванием или психическим расстройством. Так, люди, страдающие депрессией, часто просыпаются еще до рассвета с чувством безысходности и тоски. Бессонница наблюдается у 50% больных шизофренией и у 75% больных с аффективными расстройствами.

Очень часто причиной бессонницы является боль, особенно хроническая. Кроме того, люди часто не могут заснуть от страха, беспокойства, чувства утраты или разлуки, а также из-за синдрома смены часовых поясов или работы в ночную смену. Некоторые могут спать только дома, в своей постели. Иногда, напротив, человек не может заснуть, так как его спальня напоминает о неприятных событиях, произошедших в ней.

Учитывая все это, в большинстве случаев следует лечить заболевания или изменять образ жизни и обстановку, чтобы приобрести нормальный сон. Прием снотворных здесь вовсе не требуется. Они приносят только вред.

Снотворное действует быстро. Но при длительном применении это лекарство причиняет существенный вред. Врачи не рекомендуют принимать снотворное более 2 нед, так при приеме в течение более длительного времени развивается зависимость от него. Она выражается в том, что после прекращения приема препарата у человека наблюдается очень тяжелое состояние. Кроме того, любителей снотворных поджидает еще одна неприятность – резкий отказ от препарата может привести к возобновлению бессонницы и даже к еще большим нарушениям сна, чем те, которые были прежде. У людей, принимавших снотворное, могут развиваться различные депрессии, появиться галлюцинации, возникать судороги.

...

[!] Сотни миллионов людей по всему миру страдают бессонницей. У трети из них бессонница наблюдается постоянно или очень часто. При этом около 15% страдающих бессонницей используют снотворные средства либо по предписанию врача, либо в порядке самолечения.

Самым распространенным итогом приема снотворных является развитие различных психических расстройств. Человек сам не замечает, как в течение короткого срока – 2–3 нед – становится зависимым от лекарства. Но людей больше волнует та легкость, с которой они могут решить свои проблемы. Так, по данным статистики, в 2004 г одного только снотворного «Ambien» в разных странах было куплено примерно на 2 млрд долларов. Хотя оно и относится к лекарствам нового поколения, не вызывающим сильного привыкания, но способно привести к развитию таких заболеваний, как амнезия (потеря памяти) и лунатизм (хождение во сне).

Популярность снотворных средств объясняется еще и тем, что люди принимают их не только при полном отсутствии сна, но и при незначительных недосыпаниях. Дело в том, что в последнее время широко распространено мнение о том, что человеку нужно высыпаться, затрачивая на сон не менее 8 ч. Однако это не является непреложной истиной. Так, американский психиатр Дэниел Крипке по итогам обследования около миллиона человек в течение 6 лет пришел к выводу, что люди, затрачивающие на сон 6–7 ч, живут дольше, чем те, кто тратит на сон не менее 8 ч. Таким образом, увеличение продолжительности сна не является условием улучшения самочувствия, как ошибочно считает большинство людей. А уж применение снотворного для продления своего отдыха не только не приносит никакой пользы, но причиняет значительный вред.

...

[!] Дэниел Крипке считает, что вред, причиняемый ежедневным приемом таблетки снотворного, сопоставим с эффектом выкуривания пачки сигарет в день.

Смертность среди тех, кто принимает снотворное от случая к случаю, по сравнению с теми, кто полностью воздерживается от него, на 10–15% выше.

Воздействие снотворного на организм

Большинство снотворных продается без рецепта, то есть является доступным для любого человека. Такие препараты, как правило, содержат дифенгидрамин или другие H1-блокаторы, которые обладают успокаивающим действием и вызывают сонливость. Однако испытаний эффективности их применения почти не проводилось. H1-блокаторы не всегда действуют напрямую, влияя непосредственно на структуру сна. Механизм действия препаратов не изучен, поэтому неизвестно, какие изменения он может вызвать в организме человека.

Большинство H1-блокаторов действует на протяжении долгого времени, вызывая не только постоянную сонливость, но также головную боль и заторможенность по утрам. Наблюдаются также усиление двигательной активности во сне, спутанность сознания, задержка мочи или затрудненное мочеиспускание и сухость во рту.

Несмотря на все перечисленные побочные эффекты, люди довольно часто принимают подобные препараты. Они продолжают принимать их в течение многих недель, не обращая внимания даже на то, что через какое-то время успокоительный эффект H1-блокаторов ослабевает.

Триптофан

Этот препарат применяется в тех случаях, когда у пациентов возникают трудности при засыпании. Он также отпускается без рецепта. В то же время не существует данных, подтверждающих эффективность и безопасность применения этого препарата.

Предполагается, что триптофан обладает слабым снотворным действием и не вызывает существенных побочных эффектов. Но совсем недавно этот препарат был снят с производства из-за проявившегося синдрома зозинофилии-миалгии.

Многие продукты содержат в себе триптофан. На этом основаны многие народные методы борьбы с бессонницей, например рекомендация выпить на ночь теплого молока с печеньем. Триптофан содержится в большом количестве в мясе индейки и бананах.

Бензодиазепины

Эти средства относятся к тем, которые выписываются врачом. Они более эффективны, чем описанное выше. Бензодиазепины ускоряют засыпание, укорачивают I стадию сна и удлиняют II стадию, а продолжительность III и IV стадий снижается. Сон как бы становится более полноценным. Данных об их эффективности и безопасности пока еще нет.

В настоящее время бензодиазепины очень популярны, поскольку они легко всасываются в кровь и быстро попадают в ткань мозга. Продолжительность действия соответствует длительности ночи. Основные вещества быстро выводятся из организма. Побочные действия при правильно подобранных дозах возникают не всегда.

Однако существует опасность привыкания к препарату. При этом для достижения эффекта приходится увеличивать дозы, что приводит к развитию зависимости. Злоупотребление же лекарственными и наркотическими препаратами весьма часто среди больных, страдающих бессонницей.

Помимо зависимости, у людей, употребляющих повышенные дозы препарата, возникает множество побочных эффектов. Днем у таких людей часты головокружения, которые могут стать причиной падений, развивается спутанность сознания, при этом наблюдается ухудшение остроты зрения и восприятия зрительных контрастов, нарушается чувствительность в ногах.

Бензодиазепины могут также привести к заторможенности, уменьшению мышечной силы и нарушению устойчивости в положении стоя. Очень часто развивается фиксационная амнезия, особенно у тех, кто принимает триазолам.

Нередки случаи, когда больные одновременно употребляют бензодиазепины и алкоголь, которые при этом усиливают действие друг друга. Результатом становится чрезмерный седативный эффект, очень часты головокружение и падения.

Алкоголь

Более 30% людей, страдающих бессонницей, используют алкоголь в качестве снотворного. Он действительно обладает способностью ускорять наступление сна, однако наряду с этим происходит фрагментация сна, то есть укорочение циклов сна, сокращение продолжительности глубокого сна. Все это приводит к тому, что человек начинает периодически просыпаться, а сон становится менее полноценным.

Случается и так, что, приняв алкоголь, человек крепко засыпает, но через несколько часов просыпаются и уже не может заснуть. О вреде алкоголя для организма человека всем известно.

Витамины

В настоящее время многие люди в своем стремлении к красоте и долголетию увлекаются различными витаминами. Это очень популярно на Западе. Витамины действительно необходимы организму и влияют на внешний вид: так, например, витамин С укрепляет иммунную систему организма, а витамин Е предупреждает старение. Нехватка витаминов может привести к возникновению различных заболеваний, а полное отсутствие витаминов в организме может стать причиной смерти.

Впервые об этом заговорили в конце XIX в., когда российский ученый Н. И. Лунин на опытах с мышами пришел к выводу о существовании неизвестного еще науке вещества, которое он назвал компонентом X.

Этот компонент X долгое время оставался неизвестным науке, пока в 1911 г. польский исследователь Казимек Функ не выделил его в кристаллическом виде из риса. Новое вещество принадлежало к органическим соединениям и в своем составе имело аминокислоту. Ученый назвал новый класс веществ витаминами – от латинского слова «vita» – «жизнь». Впрочем, впоследствии выяснилось, что не все витамины имеют в своем составе аминокислоты. Тем не менее название прочно закрепилось за этими веществами.

В настоящее время выделяют витаминные препараты трех поколений. Препараты первого поколения содержат только один витамин. В качестве примера можно назвать аскорбиновую кислоту.

К препаратам второго поколения относятся мультивитаминные комплексы с добавлением минералов. Витаминные препараты третьего поколения, помимо самих витаминов и минералов, содержат также экстракты растений (например, водоросль спирулину, экстракт шиповника и т. п.) и ферменты (например, лактозу) или фруктовые соки.

...

[!] В своих опытах Лунин скормил одной группе мышей натуральное молоко, а другой – искусственную смесь, состоящую из тех же веществ: казеина, жира молока, молочного сахара и солей. Однако мыши первой группы чувствовали себя нормально и оставались вполне здоровыми и бодрыми, в то время как мыши второй группы быстро теряли в весе, не росли и в конце концов погибали.

Стремясь улучшить здоровье и сохранить красоту, многие готовы принимать огромные дозы таких препаратов, чтобы добиться большего эффекта. Однако научные исследования показывают, что если не соблюдать чувство меры, то полезные витамины могут стать врагами, способными привести к смерти.

Так, исследования, проведенные в США и странах Европы, позволили сделать вывод, что среди людей, принимающих такие витамины, как А, С, D, Е и витамины группы В, в больших количествах, повышается уровень смертности. Регулярное употребление витаминов в течение 5 лет людьми, имеющими определенные заболевания, увеличивает у них риск смерти на 5%. В связи с чем в особую группу риска следует отнести людей, страдающих хроническими заболеваниями и постоянно принимающих витамины в больших дозах.

Известно, что более 25% взрослого населения США употребляет витамины в повышенной дозировке в качестве всевозможных добавок к еде. Фирмы, выпускающие и предлагающие витамины, преподносят свой товар так, будто с увеличением дозы приема автоматически увеличится и их польза для здоровья. Но это не так. Эффект, производимый витаминами в организме человека, еще не вполне изучен, и возможно, что они таят в себе потенциальную опасность для человека.

Некоторые ученые считают, что вред от побочных эффектов некоторых групп таких активных веществ, как витамины, может быть намного больше, чем приносимая ими польза.

...

[!] Научные данные свидетельствуют, что повышенные дозировки витаминов приводят к смерти. Однако точного объяснения этому явлению ученые пока еще не дали.

Витамин А

Он поддерживает в здоровом состоянии слизистые оболочки органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, выделительные, репродуктивные и половые органы, активизирует иммунную систему. Однако употребление в повышенных дозах витаминов, которые стимулируют обменные процессы в организме, в том числе витамина А, особенно опасно для онкологических больных, так как он увеличивает скорость размножения клеток опухоли. Между тем еще недавно самым лучшим средством профилактики рака считались большие дозы провитамина А (бета-каротина).

Витамин Е

Витамин Е защищает клетки и ткани от вредного воздействия кислорода, способствует восстановлению организма при физическом и эмоциональном перенапряжении, стрессе.

Однако некоторые медики полагают, что витамин Е увеличивает риск кровотечения. Это может стать причиной инсульта. Особенно большому риску подвергнуты те, кто принимает разжижающие кровь препараты.

Считается также, что отрицательным фактором воздействия на организм человека является нерегулярность приема витаминов. Их, как правило, отменяют по достижении нужного эффекта.

Витамин Е не только уничтожает свободные радикалы, но также и разрушает протеины и жиры. Будучи антиоксидантом, этот витамин может заменять собой другие антиоксиданты, приводя к нарушению антиоксидантной системы в целом.

...

[!] Некоторые витамины оказывают воздействие на состав крови. Они опасны для людей, страдающих различными сердечными заболеваниями.

Витамин С

Витамин С поддерживает в хорошем состоянии кровеносные сосуды, кожу и костную ткань, укрепляет защитные силы организма, способствует выводу жидкости, чужеродных веществ и ядов, улучшает усвоение железа.

До недавнего времени витамин С рекламировался как новейшее средство борьбы с раковыми опухолями. По утверждению ученых, он действительно дает положительный результат в борьбе с раком. Врачи рекомендуют его в качестве лечения и профилактики онкологических заболеваний.

Однако многие больные, решившие принимать витамин С, употребляют его в больших дозах, достигающих 1000 мг. Между тем исследования показали, что при приеме в больших количествах витамин С также способствует развитию рака. Дело в том, что этот витамин приводит к образованию гентоксинов, которые повреждают ДНК. Для мутации ДНК достаточно ежедневной дозы витамина в 500 мг, следствием чего станет развитие рака.

В связи с этим в Великобритании рекомендуемая врачами доза для витамина С составляет не более 60 мг в день – вполне достаточная для нормального функционирования организма и профилактики различных заболеваний.

Кроме того, витамин С несет в себе риск для жизни людей, страдающих почечной недостаточностью.

Витамины группы В

Витамин В 1 участвует в обмене углеводов, витамин В 2 – в обмене жиров, витамин В 6 – в обмене белков, аминокислот и серы. Витамин В 12 участвует в кроветворении и развитии волокон. Также человеку для здоровья необходимы и остальные витамины группы В. Однако при исследовании их воздействия на организм были выявлены неожиданные результаты.

Так, считается, что эти витамины помогают предотвратить инсульты и инфаркты. Однако многие эксперты заявляют, что это заблуждение и что витамины группы В, напротив, при некоторых условиях могут приносить вред. Лечебные свойства витаминов группы В были основаны на следующих рассуждениях: препарат снижает уровень гомоцистина в крови, а значит, уменьшает риск развития сердечных заболеваний. Но результаты проведенных исследований, обнародованные на одной из международных конференций Европейского общества кардиологов в Стокгольме, говорят о том, что витамины группы В не оказывают ожидаемого эффекта и не способствуют предотвращению развития сердечных заболеваний. Исследователи на протяжении 3 лет наблюдали примерно за 5000 пациентов, каждый из которых пережил инфаркт. На протяжении этого времени больным каждый день давали витамины В 6 и В 9 (фолиевую кислоту). В сравнении с пациентами, не принимавшими этот препарат, риск повторного инфаркта или инсульта у них не уменьшился.

Еще одной группе пациентов ежедневно давали фолиевую кислоту и витамин В 6 . У них уровень гомоцистина в крови понизился на 30%, тем не менее риск повторного инфаркта или инсульта увеличился на 20%. У людей, принимавших фолиевую кислоту, также увеличился риск возникновения раковых заболеваний.

...

[!] Все витамины можно разделить на 2 группы: водорастворимые и жирорастворимые. Первые обладают способностью растворяться в воде, вторые – в жирах, благодаря чему организм может накапливать их запасы.

Медики пришли к выводу, что витамины группы В следует назначать только тем, у кого явная нехватка их в организме.

Прием витамина В₆ и фолиевой кислоты в качестве профилактического средства от инфаркта не является эффективным, даже наоборот, может привести к противоположному результату.

Витамин D

Он способствует усвоению кальция и фосфора организмом, необходим для формирования и роста костей и зубов. Однако научными исследованиями доказано, что витамин D, являясь жирорастворимым, может накапливаться в тканях, а в больших дозах вреден для здоровья.

Аналогичные результаты были получены и при изучении воздействия остальных витаминов на организм. Их нехватка в организме может стать причиной недомоганий и даже серьезных заболеваний, таких как цинга, бери-бери, при отсутствии лечения может привести к сильному ухудшению физического состояния и даже к смерти. Но и передозировка витаминных препаратов приводит к аналогичным результатам. Оптимальные дозы и признаки передозировки, а также уровни употребления витаминов указаны в таблицах 1 и 2.

Комплексы витаминов (поливитамины)

Считается, что витамины действуют более эффективно, если их принимать в комплексе друг с другом. Это действительно так: в комплексе они лучше усваиваются и оказывают несомненную пользу для организма. Так, например, витамин С очень быстро разрушается, поэтому его рекомендуется принимать одновременно с витамином Е.

Однако, по мнению специалистов, на российском фармацевтическом рынке в настоящее время практически отсутствуют качественные поливитаминные препараты. Витаминология в нашей стране еще только начала развиваться после 50-летнего перерыва. Препараты, по качеству аналогичные западным, по прогнозам специалистов появятся в России только через 5–10 лет. А пока ученые не рекомендуют принимать витаминные препараты, которые свободно продаются в аптеках. В лучшем случае они окажутся бесполезными, а в худшем – вредными для здоровья.

Принимая витаминные комплексы, легко можно получить дозу какого-нибудь витамина, превышающую норму, что чревато серьезными последствиями. Так, витамин А, или ретинол, делает кости более хрупкими, и его передозировка может стать причиной переломов. Средняя суточная норма этого витамина – 10 000 МЕ (международных единиц). Однако в 1 таблетке витаминных комплексов «Центрум» и «Дуовит» содержится 5000 МЕ ретинола – половина суточной нормы. А в рекомендации указано, что ежедневная доза для взрослого человека составляет 3 таблетки.

Другой пример – витамин С, превышение дозировки которого может привести к малокровию, развитию депрессии, расстройству желудка и даже рака легких. Максимально допустимая суточная доза этого витамина составляет 45 мг. Однако только в одной пилюле «Алфавита» содержится 80 мг витамина С, то есть почти в два раза выше нормы.

Кроме того, в витаминных комплексах таится еще одна опасность. Дело в том, что некоторые витамины и минералы могут усиливать действие друг друга. Другие компоненты могут, напротив, мешать друг другу – антагонизировать. Поэтому очень важен баланс компонентов, входящих в состав мультивитаминных препаратов. Несбалансированный комплекс может привести к аллергическим реакциям, вплоть до отека Квинке, и даже без передозировки препарата. А нарушить баланс компонентов мультивитаминного препарата очень легко.

[!] Нехватка витаминов группы В может стать причиной нарушения психического состояния человека. Так, были известны случаи, когда у пациента подозревали шизофрению, но его состояние быстро стабилизировалось, после того как он получил недостающие витамины.

Так что при покупке поливитаминового препарата следует внимательно изучить его состав, а лучше обратиться за советом к врачу. Только грамотный специалист, который знает о допустимых нормах витаминов, может правильно определить подходящие для конкретного человека витаминные препараты. Он также способен учесть индивидуальные особенности пациента и определить недостаток определенных витаминов в его организме. Однако следует заметить, что хороших специалистов в этой области в нашей стране единицы.

Между тем проблема комплексных поливитаминов и вреда, наносимого ими, все чаще поднимается зарубежными медицинскими изданиями. В отличие от них, НИИ питания Российской академии наук стойко придерживается позиции, что российскому населению не хватает витаминов, в связи с чем настойчиво рекомендуется употреблять их постоянно в виде витаминных комплексов. О вреде поливитаминов российские ученые пока молчат. Серьезные зарубежные научные исследования в этой области в России не освещаются в прессе.

В зарубежных научных изданиях были представлены результаты исследований влияния поливитаминов на профилактику злокачественных опухолей пищеварительной системы. Исследования показали, что комплексы витаминов с антиоксидантами не только не предотвращают развитие рака желудочно-кишечного тракта, но, предположительно, даже увеличивают риск для жизни. Например, бета-каротин в комплексе с витамином Е увеличивает смертность на 10%, а в комплексе с витамином А – на 30%. «Такого результата никто из нас не ожидал, – сказал один из руководителей исследовательских работ, доктор Горан Бджелавик, – мы даже не могли предположить, что добавки из антиоксидантов могут столь пагубным образом повлиять на уровень смертности пациентов».

Таким образом, проблема излишнего увлечения поливитаминами является очень серьезной, поскольку итогом становятся не просто вредные побочные эффекты, но и преждевременная смерть. Фактически, витамины, не успев перейти в класс вредителей, перемещаются в класс убийц. Пока что ученые относятся к подобному предположению с осторожностью и употребляют термины «возможно» и «вероятно», поскольку не могут объяснить, каким образом витамины производят такое пугающее воздействие на организм. Однако они не могут просто так отмахнуться от вопиющих фактов, полученных в результате многочисленных исследований.

Данные исследования проводились по самым жестким стандартам группой ученых из Cochrane Collaboration (Кохрейновского сотрудничества) – международной организации, проверяющей клинические исследования лекарств, биологически активных добавок и различных методов лечения, обобщающей все данные и выявляющей новые закономерности. Такое исследование называется метаанализом. Для изучения отбираются данные только тех исследований, которые были выполнены корректно и не являются липовыми, что, к сожалению, не такое уж редкое явление в науке. Подобные исследования объединяют большое количество людей, что позволяет выявить данные, которые в небольших масштабах могут быть упущены.

Итак, учеными было обобщено 14 исследований, посвященных эффективности применения поливитаминов-антиоксидантов для профилактики онкологических заболеваний пищеварительной системы – рака желудка, пищевода, кишечника, поджелудочной железы и печени. В этих исследованиях принимало участие более 170 тыс. человек. При этом в качестве антиоксидантов были использованы синтетические бета-каротин, витамины А, С, Е и селен.

Эти вещества довольно популярны в медицинской практике. Их используют для профилактики сердечных и онкологических заболеваний, а также для предотвращения старения организма. Принцип действия антиоксидантов – нейтрализация свободных радикалов, которые способствуют развитию болезней и старению. Теоретически они должны обладать высокой эффективностью. Но на практике это не подтвердилось.

Данные 5-летних наблюдений за большим количеством людей с высоким процентом риска сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний показали, что антиоксиданты никак не препятствуют развитию этих болезней. Уровень витаминов в крови возрастает, но эффекта они не оказывают.

Между тем витаминные препараты с антиоксидантами продолжают выпускаться, регистрироваться и рекламироваться в качестве средств профилактики заболеваний сердца и сосудов. Хотя еще в 1998 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Международное агентство по исследованию рака (IARC), входящее в структуру этой организации, выступили с официальным предупреждением о том, что синтетические препараты с бета-каротином и близкими к нему веществами не должны использоваться для предупреждения рака.

Доктор Харри Ваинио, возглавляющий одно из отделений IARC, в одном из своих выступлений заявил: «Ни в одном из этих исследований препараты не оказали существенного профилактического влияния. Более того, среди курящих добровольцев, получавших препараты, был выявлен более высокий риск развития рака легких и увеличение смертности от сердечно-сосудистых болезней. Наша группа пришла к выводу, что пока нет дополнительной информации о том, как синтетический бета-каротин и другие каротиноиды влияют на процессы, ведущие к раку, ни одно из этих веществ не должно продаваться населению как препараты, предупреждающие развитие опухолей. Пока же предотвращение рака свежими фруктами и овощами остается более эффективным, чем прием одного или нескольких подобных веществ в виде синтетических биологически активных добавок».

Новые научные исследования только подтверждают эти данные. Так, два года назад в серьезном медицинском журнале «Ланцете» были опубликованы результаты исследования, проходившего под названием Heart Protection Study. В этом исследовании участвовало более 20 тыс. человек с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний. Изучались защитные эффекты все тех же антиоксидантов – бета-каротина и витаминов С и Е. Результаты опять были нулевыми.

Хотя медицинские исследования подтверждают негативные эффекты этих веществ, положение не меняется. Витамины по-прежнему бесконтрольно употребляются как больными, так и здоровыми людьми, врачи прописывают их в качестве лечения, а их производители всю предлагают их покупателям, рекламируя полезность и эффективность синтетических витаминов, содержащихся в добавках, что, по сути, так и не было подтверждено на практике. Их производители и не стремятся это подтвердить, не проводят серьезных научных исследований, которые бы доказывали безопасность и эффективность витаминов.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод: действительно эффективными являются только витамины, содержащиеся в свежих фруктах и овощах. Витамины, полученные синтетическим путем, на практике опровергают все научные теории, которые строятся на изучении «живых» веществ, входящих в состав растений.

Следует отметить, что такое явление, когда «живые» молекулы и их синтетические копии ведут себя по-разному, не редкость в науке. Синтетические витамины не обладают тем разнообразием веществ, которые содержатся в натуральных продуктах. Таким образом, только оксиданты, входящие в состав овощей и фруктов, взаимодействуя с различными веществами, способны оказывать положительный эффект.

...

[!] Помимо витаминов, учеными были выделены также и провитамины – вещества, способствующие образованию витаминов при попадании их в организм человека. В качестве примера такого провитамина можно привести каротин, который необходим для выработки витамина А.

Необходимо также отметить, что не следует гнаться за дорогими импортными мильтивитаминными препаратами. На сегодняшний день считается достаточным, если витаминный комплекс содержит 12 основных витаминов – витамины А, Е, D, С, В 1 , В 2 , В 6 , В 12 , РР, фолиевую кислоту, пантотеновую кислоту, биотин, – а также минералы магния, кальция, железа и цинка. Все остальные компоненты требуют индивидуального подбора, их дозировка определяется только специалистом.

Влияние витаминов на развитие эмбриона

Научные исследования показали, что несбалансированное питание способно оказывать негативное воздействие на развитие ребенка в утробе матери наравне с отрицательными генетическими факторами или инфекциями. Большинство заболеваний, обнаруживаемых у новорожденных, являются приобретенными еще в период внутриутробного развития.

Научные исследования доказали связь между дефицитом в питании беременных женщин таких веществ, как белок, фолиевая кислота, цинк и медь, и различными пороками развития плода. В связи с этим беременным с целью предупреждения развития пороков развития плода назначают различные препараты, содержащие повышенное содержание витаминов. Так, в настоящее время всем беременным женщинам назначают принимать фолиевую кислоту, которая способна предотвратить развитие порока нервного ствола, являющегося одним из наиболее тяжким. Суточная доза витамина составляет 300–400 мкг.

Дефицит фолата является следствием анемии у новорожденных. Недостаток витамина В 2 может привести к внутриутробной гибели плода и снижению лактации. Дефицит витамина С может стать причиной раннего разрыва плодной оболочки.

Учитывая все эти факторы, беременным рекомендуется питаться продуктами, обогащенными недостающими витаминами, и употреблять пищевые добавки, а также принимать поливитаминные препараты.

Однако по данным научных исследований, более 30% беременных женщин принимает витаминов в 2 раза больше, чем это необходимо.

Кроме того, утвержденные и рекомендуемые нормы потребления различных веществ на самом деле превышают среднюю физиологическую потребность человека, поскольку эта потребность у большинства людей разная в отношении разных веществ. В свою очередь, доза, не соответствующая индивидуальным особенностям человека, может нанести вред.

Витамин А может проникать через плаценту. В избыточном количестве витамин А, например, может поступить при употреблении матерью в пищу печени. Чрезмерное употребление печени приводит к возникновению пороков развития плода. Поэтому для беременных установлена суточная норма употребления витамина А – 750 мкг. Также не следует злоупотреблять рыбьим жиром и пищевыми добавками с большим содержанием витамина А. Широко распространены вспышки каротиновых желтух, когда младенцев с 2–3 мес уже начинают кормить морковным пюре и соками.

Трудно проследить связь пороков развития и недоразвития отдельных органов у ребенка с избытком витамина А. Однако статистика утверждает, что более 30% беременных женщин употребляет витамин А в дозе, которая превышает суточную

потребность в 2,5 раза. А при некоторых заболеваниях – таких, как заболевания печени, желчно-каменная болезнь и панкреатит, – суточная норма должна быть еще ниже.

Избыток витамина С, по мнению врачей, ведет к развитию у новорожденных заболеваний почек и связанных с ними гестозов. Это происходит из-за того, что при употреблении повышенной дозы витамина А матерью уровень этого же витамина в крови ребенка снижается, при этом повышается угроза кровоточивости. В связи с этим в США, например, рекомендуемая врачами доза для беременных является не более 75 мг в сутки, а в Великобритании – 60 мг в сутки.

Витамин Е трудно проникает через плаценту. Однако в различных препаратах уровень витамина разный. Например, в «Глутамите» – 20 МЕ, «Гендевите» – 5 МЕ, «Прегнавите» – 10 МЕ, «Матерне» – 30 МЕ. Между тем суточная потребность в витамине Е составляет 10 МЕ. Употребление таких препаратов приводит к передозировке, которая вызывает нарушение функции тромбоцитов, что в некоторых случаях становится причиной геморрагических осложнений.

При увеличении потребления витаминов А, С, Е, В 1 и В 2 в два и более раз беременные женщины автоматически увеличивают и потребление витамина D, который обычно содержится в комплексе с другими витаминами. Избыток этого витамина ведет к развитию у матери кальциноза сосудов в почках, кальцификации плаценты, костей лона и черепа ребенка. Избыток витамина D также ведет к возникновению склонности к повышению давления у матери и развитию у нее заболеваний почек, а также нарушению плацентарного кровообращения, что повышает риск травматизма при родах.

Суточная потребность беременной женщины в витамине D – 600 МЕ. Эта доза вырабатывается самим организмом после 30-минутной прогулки по улице (если только женщина живет не в Заполярье). Поэтому прием витамина D внутрь не требуется. Если придерживаться этого правила, то женщине, возможно, удастся избежать некоторых сердечно-сосудистых и почечных заболеваний.

Итак, чрезмерная витаминизация беременных пагубно отражается как на них самих, так и на их малышах, создавая проблему рождения нездоровых детей и развития у них «взрослых» болезней, которые являются следствием нарушения функционирования нервной, эндокринной и иммунной систем.

Биологически активные добавки (БАД)

Аббревиатура БАД становится все более привычной для россиян. Этот продукт рекламируют в средствах массовой информации, выставляют на витринах аптек, прописывают в поликлиниках и больницах. Населению настойчиво внушается мысль о необходимости использования БАДов для поддержания здоровья.

Однако, несмотря на всю массу информации, люди, как правило, не имеют представления, что они из себя представляют и какое действие оказывают на организм. Реклама формирует в представлении людей неправильный образ продукта, преувеличивая его полезность и умалчивая о его вредности.

У большинства населения сформировалось мнение, будто БАДы являются лекарством.

Это можно объяснить тем, что в последнее время все чаще рекомендации об использовании БАДов слышатся из уст врачей. А сами добавки продаются в аптеках наряду с лекарствами.

На самом деле это не так. Минздрав содружества РФ не признает БАДы лекарственным продуктом, поскольку ими абсолютно ничего нельзя вылечить. Но их разрешено продавать в аптеках в качестве профилактических средств.

Дело в том, что организм современного человека недополучает с едой многих необходимых веществ. Ни для кого не секрет, что еда становится все менее полезной, а

содержание вредных компонентов в ней возрастает. Такое питание приводит к сбоям в организме, которые вместе с неблагоприятной экологической обстановкой и многочисленными стрессами становятся причиной многих заболеваний.

Для восполнения недостатка полезных веществ и были придуманы биологически активные добавки. Именно поэтому они и относятся к средствам, способствующим предупреждению болезней, и рекомендуются к использованию для профилактики заболеваний.

...

[!] Проблема биологически активных добавок заключается в том, что их распространители, стремясь продать как можно больше товара, не информируют потребителей о возможных опасностях для здоровья.

Люди часто обращаются к биологически активным добавкам из-за недоверия к медикаментозному лечению. Однако отсутствие лечения приводит к тому, что заболевание нередко переходит в хроническую форму.

Тем временем менее половины людей, употребляющих БАДы, воспринимают их подобным образом. Люди надеются получить исцеление с их помощью, при этом употребляют их неправильно, причиняя скорее вред, чем пользу своему организму. Многие люди в своей вере в БАДы как в лекарство дошли до того, что отменяют предписанную им терапию и начинают самолечение биологически активными добавками. Такие действия являются очень опасными.

Большую роль в формировании у людей мнения о добавках играет реклама. Чаще всего она не соответствует истине и вводит в заблуждение слушателей, представляя БАДы как лекарства, способные излечивать. Такая некорректная реклама направлена на то, чтобы продукт покупался, что и происходит: по данным аналитиков больше половины покупателей БАДов делают приобретение после того, как услышали, что каким-то из этих препаратов можно что-то вылечить. Таким образом, они не понимают, что покупают. Их это и не интересует. Они ориентируются на вымышленных героев реклам, у которых после приема БАДов начали ходить ноги или видеть глаза. Люди слепо доверяют этим басням, покупают и употребляют БАД, не трудясь даже выяснить, какие у купленного препарата противопоказания. В результате употребление БАДов ведет ко множеству побочных эффектов, вызванных неправильным применением продукта.

...

[!] Более 90% всех добавок в сертификате Госсанэпиднадзора имеют одно только определение – общеукрепляющее средство. Целебные свойства этих препаратов утверждаются только рекламой, и, очевидно, совершенно безосновательно.

Между тем эффект от приема БАДов в основном не может быть увиден, поскольку он состоит в предупреждении возникновения заболеваний. И чаще всего он достигается только через несколько лет. Это требует длительного приема биологически активной добавки в отличие от лекарств, которые принимают кратковременно. Так, прием рыбьего жира через несколько лет сделает сосуды более эластичными на 20%, что значительно снизит риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

То же самое можно сказать обо всех добавках, их основным назначением является отдаление развития некоторых болезней – таких, как инфаркт или рак. Таким образом, кратковременные курсы приема БАДов не приносят никакой пользы человеку. Он, как правило, разочаровывается и перестает им доверять. И неудивительно, ведь человек

ожидал получить чудесного, почти мгновенного исцеления от хронических заболеваний, как об этом говорят многочисленные ролики рекламы.

Однако есть и такие, кто в погоне за видимыми результатами может начать прибегать к бесконтрольному употреблению БАДов, зачастую злоупотребляя ими, то есть принимая препарат в больших количествах, а также с другими, не совместимыми с ним или подавляющими его активность добавками и лекарствами.

...

[!] Люди, обращающиеся к врачу, не всегда сообщают ему об употреблении той или иной биологически активной добавки. Между тем их употребление может значительно повлиять на ход лечения, и не всегда в лучшую сторону.

В связи с вышесказанным следует отметить, что основными покупателями БАД становятся пожилые люди, страдающие различными заболеваниями. Они обращаются к БАД именно в надежде на исцеление. Но как раз в этом случае употреблять биологически активные добавки уже поздно. Они скорее предназначены для молодых людей, у которых еще не появились серьезные болезни, но которые, к сожалению, еще не думают о сохранении своего здоровья.

Еще одной проблемой, связанной с употреблением БАДов, является низкое качество продукта. Исследования показывают, что некоторые производители недобросовестно относятся к своим обязанностям, из-за чего на рынок часто поступают некачественные товары, способные причинить вред организму. Опасность заключается еще и в том, что он может быть замечен далеко не сразу, а лишь через несколько месяцев или лет.

Чтобы подобного не происходило, необходимо осуществлять контроль за соблюдением норм и правил при изготовлении биологически активных добавок. Однако подобный контроль почти не проводится.

Между тем санэпиднадзор выявлены нарушения условий реализации, несоответствие маркировки требованиям, а также отсутствие документов, свидетельствующих о качестве и безопасности продукции.

...

[!] Поскольку любые БАДы являются всего лишь добавкой к пище, с ними не проводится никаких лабораторных или клинических исследований, не собираются систематические данные о побочных действиях.

Согласно санитарно-эпидемиологическим нормам биологически активные добавки допускается распространять рознично только через аптеки и специализированные магазины, занимающиеся продажей диетических продуктов. Продавать БАДы, используя сетевой маркетинг, запрещено.

Исследования БАДов в центрах санэпиднадзора часто выявляют присутствие вредных компонентов в составе препаратов. Примерно в 50% случаев информация на этикетке продукта не соответствует действительности. В частности, не сообщаются побочные эффекты и противопоказания. На этикетках часто не правильно указывается химический состав продукта. Дозы, рекомендуемые в аннотации, не всегда соответствуют утвержденным.

Примерно в 35% случаев нарушений отмечается отсутствие сопроводительных документов на БАДы. В рекламе продукта часто неправильно приводятся показания к применению.

Китайские препараты

В настоящее время в России очень популярны китайские препараты для похудения. Реклама апеллирует к древним секретам народной китайской медицины, открытию уникальной растительной формулы и т. п. Так, на российском рынке появились «тайские таблетки», капсулы «Юй ШУ», «Лида», «Жуйдэмэн» и т. д. Китайские продукты для похудения хлынули в Россию целым потоком. Их рекламируют звезды кино и эстрады.

Однако секрет достигаемого эффекта кроется в содержащихся в биологически активных добавках психотропных веществ. Так, Госнаркоконтроль при исследовании препарата «Юй Шу» обнаружил в нем психотропные вещества амфетаминовой группы. «Тайские таблетки», о которых ходит слух, будто они содержат яйца ленточных червей, на самом деле также оказались напичканы психотропиками: фенфлюрамином, фентермином, амфепрамоном, амфетамином, мезиндолом и метаквалонем. Эти вещества запрещены к ввозу и продаже на территории России.

В капсулах «Лида» были обнаружены психотропное вещество фентермин, а также сильнодействующие препараты хлордизепам и хлордезепоксид и даже крысиный яд.

Средство для похудения «Жуйдэмэн» основано на немецком препарате сибутрамин, известным в России под торговым названием «Меридия».

Это вещество пока еще не включено в список лекарств, подлежащих контролю. Однако оно является сильнодействующим веществом и отпускается только по рецепту врача.

Сибутрамин имеет множество побочных эффектов – таких, как отеки, зуд, тахикардия, повышение давления, боли в животе, запоры, диарея и т. п. Между тем в инструкции к капсулам «Жуйдэмэн» об этих эффектах ничего не говорится. На этикетке препарата не указывается даже наличие в нем сибутрамина, а продукт «Жуйдэмэн» обозначается как БАД, то есть пищевая добавка, созданная на растительной основе и не содержащая в себе лекарственных препаратов.

...

[!] Многие производители биодобавок не дают точного описания состава своей продукции. В таких БАДах могут содержаться гормоны и другие сильнодействующие вещества.

Китайские таблетки привлекли внимание Федеральной службы наркоконтроля и МВД после того, как в милицию стали поступать жалобы на побочных эффектов после приема «Жуйдэмена». Женщины жаловались на тошноту, головные боли, запоры, сердцебиение, бессонницу и даже агрессию. Наркоконтролеры, исследовав капсулы «Жуйдэмен», обнаружили в них 80% химических веществ, чего в биологической добавке быть не должно.

После проверки чая «Жуйдэмен» в нем были обнаружены примеси ртути и мышьяка. Между тем эти препараты согласно заключению Роспотребнадзора после их оценки в клинике лечебного питания Института питания РАН признаны как безопасные.

В настоящее время в России рассматривается необходимость увеличения списка сильнодействующих веществ, подлежащих контролю. Туда предлагается включить и сибутрамин.

В отношении распространителей продукции «Жуйдэмэн» прокуратурой возбуждено уголовное дело по статье 238 УК РФ – «сбыт и хранение продукции, не отвечающей требованиям безопасности жизни и здоровья, совершенный группой лиц по предварительному сговору». Сама продукция из оборота пока не изъята, но ведется расследование.

...

[!] Стандартов содержания активных веществ в БАДах не существует, то есть, в двух разных капсулах из одной банки могут быть разные концентрации компонентов. Это приводит к тому, что применение биодобавок в качестве лечебного средства может нанести большой вред здоровью.

Однако, несмотря на поступающую информацию о вреде подобных биологически активных препаратов, женщины осознанно идут на риск ради избавления от лишних килограммов.

Биологически активные добавки на основе чеснока

Чесок является очень полезным растением, обладающим уникальными целебными свойствами. В связи с этим чеснок занимает важное место среди других биологически активных добавок. Благоприятное воздействие и эффективность чеснока доказаны на практике. В настоящее время он используется для лечения самых разных болезней: от насморка до атеросклероза.

Однако употребление чеснока пагубно влияет на действие других фармакологических препаратов. То же самое можно сказать и о биологически активных добавках, изготовленных на основе чеснока. Их употребление значительно снижает эффективность антиретровирусных препаратов, которые применяют для борьбы с ВИЧ. При одновременном использовании БАДов на основе чеснока и противовирусных препаратов, последние на 50% быстрее выводятся из крови, чем при отсутствии чеснока. Фактически, лечение ВИЧ-инфекции становится полностью неэффективным.

Лекарственные растения

С давних пор люди используют в качестве целебного средства лекарственные растения. В XX в. растения были вытеснены синтетическими препаратами. Однако в настоящее время наблюдается возвращение к народным средствам лечения, в том числе и к лекарственным травам. Люди зачастую отказываются от назначенных терапевтом средств лечения, увлекаясь природными.

Между тем растения, особенно обладающие лекарственными свойствами, имеют в своем составе биологически активные вещества, обладающие сильным действием. Поэтому неправильное применение таких трав может привести к печальным результатам.

Ошибочным является мнение многих людей, считающих лекарственные травы абсолютно безопасным средством лечения. Неразумное использование всевозможных настоев и отваров чревато пагубными последствиями для здоровья.

Несмотря на то что натуральные средства действуют более мягко, чем синтетические, к ним не следует относиться менее серьезно. Передозировка или неправильный выбор натурального препарата так же, как и в случае с лекарством, может стать причиной отравления или привести к болезни.

Фактически, любое растение содержит в себе активные компоненты, которые и производят лечебный эффект на организм человека. Однако необходимо знать о показаниях и противопоказаниях трав.

Многие известные лекарственные растения являются ядовитыми. К их применению следует прибегать только по рекомендации врача. Среди них такие растения, как копытень, пижма и особенно чистотел. Некоторые аптеки отпускают препараты из этих трав только по рецептам.

...

[!] Беременным женщинам категорически запрещено принимать даже самые безобидные растительные препараты. Детям никогда нельзя давать дозу, рассчитанную на взрослого. Она должна быть, меньше, как минимум, в два раза.

Если принимать растительные препараты, не имея показаний или в больших дозах, даже самые надежные и проверенные из них могут причинить серьезный вред.

Так, препарат *валерианы* , употребляемый для успокоения, считается вполне безобидным. Однако если ее выпить перед операцией, то действие наркоза усилится, что затруднит пробуждение от него.

Перед операцией также противопоказан прием настойки *женьшеня* . Этот препарат способствует усилению кровотечения. Если человек имеет расположенность к бессоннице, то препарат из женьшеня усугубит положение и сделает засыпание еще более трудным.

Зверобой положительно влияет на пищеварение, является также неплохим анитдепрессантом. Однако если его примет человек, которому по тем или иным причинам приходится подолгу находиться на солнце, то это приведет к появлению на коже темных пятен. Лекарственные препараты, изготовленные на основе зверобоя, способны ослаблять действие гормональных противозачаточных средств, а также значительно снижать эффективность антивирусных лекарств.

Растительные средства, применяемые для очистки кишечника, например *сенна* , при слишком частом применении приводят к потере организмом калия, что впоследствии становится причиной развития сердечных заболеваний.

Иногда для улучшения пищеварения применяют *имбирь* или препараты, изготовленные на его основе. Это растение является также прекрасным болеутоляющим. Его часто используют и просто в качестве ароматной приправы. При этом имбирь противопоказан при многих хронических болезнях, особенно при диабете и гипертонии.

Чеснок , имеющий репутацию универсального препарата для лечения любой болезни, при неумеренном употреблении в сыром виде может вызвать раздражение слизистой оболочки желудка. Результатом станут боли в животе.

...

[!] Самыми безопасными среди растительных отваров являются сборы и чаи направленного действия – такие, как «Успокоительный» или «Для хорошего сна». Они очищают организм от токсинов и одновременно обеспечивают его полезными веществами, что помогает избавиться от легких недомоганий.

Врачи не рекомендуют самостоятельно заготавливать лекарственные травы, их лучше приобретать в аптеках. Неопытный человек может спутать растения и собрать не то, что нужно.

Покупая травы в аптеке, нужно быть бдительным. Старые травы могут быть заплесневелыми и просто не годными к применению.

Многие люди не знают, как правильно заваривать лекарственные травы. Для этой цели нельзя использовать алюминиевую или медную посуду, иначе снадобье станет отравой. Подойдет только стеклянная или эмалированная посуда без трещин.

Начинать принимать тот или иной препарат следует осторожно. Если после первого приема появились тревожные симптомы – такие, как сыпь, одышка или общее ухудшение самочувствия, – следует немедленно обратиться к врачу.

...

[!] Растительный препарат обычно сохраняет полезный эффект на протяжении 10–12 дней приема, после чего его действие ослабевает, поэтому нужно сделать перерыв в употреблении препарата или купить другой сбор.

К сожалению, многие люди принимают рассказы о чудесном действии того или иного натурального препарата за чистую правду. Между тем официальная медицина наука регулярно проверяет эффективность применения нашумевших растений. Как правило, большинство ожиданий так и не оправдывается, о чем делается официальное заявление. Однако, несмотря на это, люди продолжают верить в производимые этим растением чудеса.

Взять, к примеру, метод лечения соком чистотела опухолей толстого кишечника с помощью клизм. Этот метод был опробован в клинике, но не дал требуемого результата. Проктологи отвергли его, но среди больных все еще ходит мнение, что соком чистотела можно не только избавиться от полипов в толстом кишечнике, но даже вылечить рак.

Доверчивые люди в надежде на исцеление начинают активно лечиться народными средствами, которые хоть и не причиняют вреда, но зато вытесняют собой действительно эффективные средства. Болезнь в это время продолжает развиваться и порой приходит в очень запущенное состояние, когда становится невозможным избежать хирургического вмешательства.

Слабительные и диуретики

Многие привыкли регулярно принимать препараты обеих групп, не зная о том, как они воздействуют на организм. Однако они могут оказаться очень вредными для здоровья.

Слабительные средства

В последнее время возросло количество людей, страдающих запорами. Это связано в основном с образом жизни – сидячей работой и отсутствием физической нагрузки. Кроме того, к проблемам также приводит неправильное питание.

Одновременно с этим стремительно возрастает смертность от рака толстой кишки. Особенно участились подобные случаи в США, что связывают с содержанием канцерогенов в продуктах питания.

...

[!] В Америке раком ободочной кишки страдают примерно 58 на каждые 100 тыс. человек. В России эти цифры несколько меньше – около 8 человек на 100 тыс.

Кроме того, в рационе современного человека значительно уменьшилось содержание растительной пищи и увеличилось количество животных жиров, которые способствуют накоплению в кишечнике желчных жиров. Все это увеличивает риск появления опухолей.

Пища обычного россиянина становится все более насыщенной искусственными пищевыми добавками, улучшающими вкусовые качества продуктов, но вредными для организма. Увеличилось количество людей, регулярно употребляющих колбасы, сосиски, сардельки, ветчину.

Одновременно в рационе значительно сократилось количество клетчатки, которой много в черном хлебе, свежих овощах, рисе и других крупах. Недостаток клетчатки способствует развитию хронических запоров, при которых вредные вещества не выводятся из организма, а накапливаются в кишечнике и неблагоприятно влияют на его слизистую оболочку в течение длительного времени.

Еще недавно считалось, что хроническими запорами страдает около 12% взрослого населения земли. Однако в настоящее время данные резко изменились. Так, например, в Великобритании хроническим запором страдает около 50% процентов населения, в Германии и Франции эти цифры чуть ниже, но тоже достаточно высокие – 30% и 20% соответственно. Россия по этому показателю близка к Великобритании.

...

[!] Хронический запор может привести к возникновению патологий органов, смежных с кишечником, а иногда и к появлению злокачественных новообразований.

Помимо тенденции к возрастанию числа случаев заболевания хроническим запором, наблюдается также и значительное снижение возраста больных. Если раньше этим недугом страдали в основном люди пожилого возраста, то теперь с каждым днем возрастает количество молодых пациентов, в том числе и детей. Более распространен среди гастрологических заболеваний на сегодняшний день только геморрой.

Несмотря на такое стремительное распространение хронического запора, медицинская информации о нем остается недоступной для людей, в то время как аптеки предлагают большое количество слабительных средств, широко рекламируемых по телевидению

Если учесть количество людей, которые страдают запорами, вполне понятно, что спрос на подобные препараты довольно велик.

Информацию о слабительных люди с избытком получают из рекламы. В результате они не идут с возникшей проблемой к проктологу или хотя бы к терапевту, а занимаются самолечением.

...

[!] Специалисты-проктологи считают, что один только факт отсутствия ежедневной дефекации не может быть основанием для постановки диагноза «запор» и, как следствие, назначения слабительных средств.

К сожалению, имеет место недобросовестность организаций, выпускающих слабительные препараты и предлагающих людям эти лекарства в безрецептурных отделах. Между тем многие из предлагаемых слабительных являются устаревшими или вызывающими большое количество осложнений, среди которых врачи называют даже опухолевые процессы. Во многих странах подобные препараты давно уже сняты с производства, а их продажа запрещена. В России же дело обстоит иначе.

Нередко слабительные препараты рекламируются как средства для похудения, что совершенно недопустимо. Слабительные препараты не являются столь безопасными, чтобы использовать их без назначения врача. Это относится и к очистительным процедурам, проводящимся как в домашних условиях, так и в некоторых оздоровительных центрах. Такие процедуры могут привести к тяжелым функциональным расстройствам толстой кишки. И такие случаи уже не редкость.

Виды слабительных

Все медикаментозные слабительные средства по механизму их действия разделяются на следующие группы:

- балластные средства (вызывающие увеличение объема каловых масс);
- осмотические слабительные (повышающие осмотическое давление);

- пребиотики;
- средства раздражающего действия, стимулирующие секрецию и действующие на эпителий кишечника, а также на рецепторный и мышечный аппараты толстой кишки;
- средства, обладающие мягчительным действием на содержимое кишечника (жирные масла);
- прокинетики.

...

[!] Некоторые считают, что растительные средства имеют преимущества по сравнению с синтетическими и являются более безопасными. Однако исследования показали, что в действительности это не всегда так.

Из этих групп слабительных препаратов самыми агрессивными из-за своей химической и фармакологической активности являются препараты группы стимуляторов. Все они к тому же обладают высокой степенью токсичности независимо от своего состава. Данные препараты бывают как растительного происхождения (на основе сенны (кассии), крушины, ревеня и др.), так и синтетической природы (фенолфталеин, изафенин, бисакодил, гутталакс и т. д.).

Наиболее вредными из группы стимулирующих средств являются антрахиноны – препараты на основе сенны. Научно доказано, что эти слабительные подвергаются в толстой кишке расщеплению и приводят к повреждению эпителия, нарушают секрецию и моторику органа. Слизистая кишечника пигментируется. Подобный процесс называется лаксативной болезнью. Ее следствием является развитие дистрофических и некробиотических изменений слизистой оболочки толстой кишки, что в итоге может привести к раку. Препараты сенны приводят также к появлению мутагенных и канцерогенных свойств у кишечных бактерий.

Все слабительные препараты группы стимуляторов при длительном применении вызывают привыкание, что приводит к увеличению их дозы. Пропорционально этому возрастает и опасность появления серьезных побочных эффектов и осложнений, в том числе развития колоректального рака.

...

[!] Длительное применение антрахинонов и бисакодила, а также превышение доз этих препаратов могут привести к токсическому поражению печени, почек, слизистой толстой кишки, поражению нервных сплетений кишок, развитию дефицита калия, что усугубляет нарушения моторики толстой кишки.

Препараты этой группы могут вызывать боли в животе, метеоризм, тошноту, рвоту, аллергические реакции, а при длительном применении – различные функциональные расстройства кишечника, снижение массы тела, токсический гепатит и т. д.

Однако, несмотря на вредное воздействие, слабительные данной группы очень доступны и широко распространены во всем мире, в том числе и в России. Они продаются без рецепта и обычно имеют низкую цену. Именно такие препараты широко рекламируются, в том числе и в качестве средств для похудения. Результатом является бесконтрольное применение вредных препаратов и превышение дозировки. Подобное положение привело во многих странах к созданию широких программ по контролю за производством и распространением некоторых препаратов, а иногда и к вынужденному прекращению или приостановке их производства.

Балластные вещества являются основой лечения запоров, однако их применение вредно для людей старческого возраста, больных, находящихся на постельном режиме, а

также страдающих органической патологией толстой кишки или при наличии угрозы непроходимости.

...

[!] Некоторые люди, страдающие хроническим запором на фоне раздраженного кишечника, плохо переносят продукты, содержащие пищевые волокна.

У пожилых людей прием диетических отрубей в качестве балластного средства может привести к избыточной бактериальной ферментации и повышенному газообразованию, что приведет к вздутию живота, урчанию и появлению болевых ощущений.

Следует также знать, что прием балластных средств требует обязательного употребления большого количества воды, иначе может значительно нарушиться кишечная проходимость.

Еще одним недостатком балластных средств является трудность подбора нужной дозы и необходимость постоянного лечения.

Противопоказаниями к применению любых слабительных средств являются воспалительные процессы в брюшной полости, кишечная непроходимость, острые инфекционные заболевания с лихорадкой, беременность.

...

[!] Кормящие матери не должны использовать в качестве слабительного антрахиноны, бисакодил и пикосульфат натрия, которые, проникая в молоко матери, неизбежно попадают в организм ребенка.

Лечение хронического запора без консультации с врачом недопустимо, потому что требует систематического наблюдения и курсовой терапии. Правильно провести лечение сможет только компетентный врач. Регулярный самостоятельный прием слабительных средств не только вреден для здоровья, но и опасен для жизни. Следует помнить, что постоянные запоры требуют систематического лечения, а не приема одних только лекарств. Большую часть подобного лечения составляют специальные диеты и изменение образа жизни.

Диуретики

Диуретиками называют лекарства, которые увеличивают выделение почками воды и солей. Это свойство препаратов используется для лечения многих заболеваний.

В настоящее время существует большое количество диуретиков. Их принято разделять на группы по принципу воздействия. Основными группами диуретических препаратов являются:

- петлевые;
- тиазидные;
- осмотические;
- ингибиторы карбоангидразы;
- калийсберегающие.

Применение диуретиков сопровождается дополнительными, как положительными, так и отрицательными, эффектами. Диуретики могут вызывать изменения не только в почках, но и в других органах. Они оказывают влияние на транспорт воды в организме, значительно уменьшая объем внеклеточной жидкости.

Абсолютно все диуретические препараты увеличивают выведение из организма ионов натрия. Кроме того, большинство из них увеличивает выделение с мочой кальция, калия, магния, хлора, фосфора, а также ионов водорода и углекислоты. Некоторые средства уменьшают выведение отдельных ионов.

Как видно из таблицы 3, приведенной в приложении, все диуретики тем или иным образом влияют на ионный обмен в организме, что может быть очень опасным для жизни. Поэтому диуретики следует назначать очень осторожно. Между тем мало кто знает, но почти все средства для похудения основаны на применении какого-либо диуретика. Результатом становятся тяжелейшие побочные эффекты.

Побочные эффекты

Все побочные действия, производимые диуретиками, можно условно разделить на 3 группы:

- нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния;
- нарушение обмена веществ;
- аллергические и токсические поражения.

К нарушениям водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния относятся:

– алкалоз (нарушение кислотно-щелочного баланса в организме со сдвигом в щелочную сторону). Это происходит из-за повышенного выведения из организма бикарбонатов и хлоридов. Алкалоз бывает при лечении тиазидными и петлевыми диуретиками;

– ацидоз (нарушение кислотно-щелочного баланса в организме со сдвигом в кислую сторону). В основном наблюдается после приема ингибиторов карбоангидразов, калийсберегающих и осмотических диуретиков;

...

[!] Средства для похудения, основанные на диуретиках, на самом деле не дают нужного результата. Эффект быстрого похудения объясняется огромной потерей воды, из которой в основном организм и состоит. Однако эта потеря жидкости в организме быстро восполняется. Таким образом, вес через некоторое время восстанавливается, только в дополнение к нему остается нежелательный побочный эффект от приема препарата.

— гипонатриемия (недостаток натрия). Развивается в результате усиления вывода из организма натрия вместе с мочой. В основном возникает после приема петлевых диуретиков;

- гипернатриемия – избыток натрия;
- дегидратация внеклеточная;
- гипокалиемия;
- гиперкалиемия;
- гипомагниемия;
- гипокальциемия;
- гиперкальциемия;

– дефицит цинка. В результате наблюдаются развитие сахарного диабета, цирроза печени, а также расстройства желудочно-кишечного тракта; снижается обоняние и вкусовая чувствительность.

Нарушения обмена веществ проявляются в следующем:

- гиперлипидемия (увеличение количества жировых клеток);
- гипергликемия (увеличение количества глюкозы в крови);
- гиперурикемия (повышение уровня мочевой кислоты в крови).

Аллергические реакции могут возникать у людей с повышенной чувствительностью к сульфаниламидам. В этом случае они будут возникать при приеме фуросемида, буметанида, ацетозоламида и тиазидных диуретиков. Для аллергических реакций характерны кожная сыпь, лихорадка, артрит, тошнота, рвота, диарея, сонливость, головная боль, желудочные кровотечения у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и т. д.

У больных со сниженной функцией почек при употреблении этакриновой кислоты, а также при быстром введении высоких доз препарата и одновременном применении других лекарств может развиваться глухота.

Лечение осмотическими диуретиками может привести к гиперволемии с одновременной перегрузкой сердца, возникновению тромбозов (при введении мочевины) и некрозу тканей (если раствор мочевины попадет на кожу).

Анаболики

Анаболики относятся к стероидам. Стероиды – группа препаратов, имеющих похожую структуру. Различают несколько групп стероидов. Препараты, используемые в качестве лекарств, называют кортикостероидами. Они входят в состав лечебных кремов и мазей. Кортикостероиды не вызывают привыкания.

К стероидам также относят женские и мужские половые гормоны. Женские гормоны – эстрогены и прогестерон, а мужские – андрогены. Андрогены используют спортсмены, особенно культуристами и бодибилдерами для наращивания мышечной массы. Недавно было доказано, что андроген под названием тестостерон может вызывать привыкание.

Половые гормоны определяют развитие вторичных половых признаков и поддерживают работоспособность половых органов и связанных с ними систем. Эстрогены и прогестерон входят в состав противозачаточных препаратов. Они не вызывают привыкания, однако дают побочные эффекты, порой очень тяжелые. Об этих гормонах будет сказано в главе «Контрацептивы».

Андрогены обладают анаболическими свойствами. Анаболизмом называют процесс образования новых клеток и тканей, которые заменяют старые, разрушающиеся и удаляемые из организма клетки и ткани. В обычном состоянии оба процесса – разрушение и образование новых клеток – сбалансированы, в результате чего мышцы и кости постоянно обновляются, но при этом не происходит ни потери, ни прироста массы тела. Препараты, приводящие к сдвигу этого баланса в сторону прироста массы, называются анаболическими. Таковыми являются андрогенные стероиды. Самым распространенным анаболическим стероидом является тестостерон. Именно он обеспечивает в мужском организме более высокий процент мышечной массы по сравнению с женским.

Тестостерон естественным образом вырабатывается в организме. Этот гормон выделяется гипофизом, разносится с кровью по всем органам, срабатывает, после чего разрушается ферментами. К концу полового созревания мужчины количество этого гормона в организме сильно возрастает и держится на таком уровне несколько месяцев. В этот период конечности перестают расти, голос становится низким, на лице и теле начинают расти волосы, половые органы увеличиваются. Тестостерон научились использовать для лечения запоздалого развития у мужчин. В настоящее время анаболические стероиды получают синтетическим путем и используют для лечения различных заболеваний, вызывающих потерю мышечной ткани.

...

[!] Стероиды отличаются друг от друга очень незначительно и при определенных условиях могут превращаться из одного вида в другой.

Далеко не сразу стали использовать тестостерон в качестве лекарства. Дело в том, что этот гормон очень быстро выводится из организма. Период его полураспада – около 10 мин. Примерно через час после приема организм полностью очищается от гормона, и препарат просто не успевает произвести необходимое действие. Путем долгой научной работы были получены синтетические производные тестостерона – такие, как 17-альфа-алкилат, 17-бета-эфир и 1-метил. Они производят в организме такое же действие, как тестостерон, но выводятся достаточно долго, поэтому их работа более эффективна.

Синтетические стероиды вводятся в организм различными способами и производят различные побочные эффекты. Так, 17-альфа-алкилаты и 1-метилы принимают перорально, а 17-бета-эфиры – в виде инъекций.

...

[!] Раньше считалось, что андрогенные и анаболические стероиды – две разные группы веществ. Однако в последствии было доказано, что анаболические и андрогенные эффекты производятся одними и теми же препаратами, только влияют они на разные типы тканей. Поэтому стероиды, одновременно с увеличением массы мышц, приводят к нарушению гормонального баланса в организме, что чревато тяжелыми последствиями.

Стероиды, поступающие в организм перорально, наиболее часто используются спортсменами, поскольку они удобны в употреблении и хранении. Однако оральные препараты вызывают гораздо больше побочных эффектов. Особенно пагубно они сказываются на работе печени. Попадая через рот в кишечник, препарат тут же всасывается в кровь и попадает в печень, где имеет тенденцию накапливаться, достигая высокой концентрации, прежде чем разойтись по всему организму. Инъекционные анаболики вводят внутримышечно. Из мышц они медленно поступают в кровь и разносятся по всему организму. При таком способе введения препаратов они лучше усваиваются.

О связи анаболических стероидов с увеличением мышечной ткани до 1935 г. никто не знал, так как этот эффект проявляется только при определенных условиях. Спортсмены начали применять эти препараты с 1954 г. Сначала их принимали только тяжелоатлеты. Однако в 1956 г. стероидные препараты появились на американском рынке. С тех пор анаболики широко распространились среди атлетов.

С самого начала прием стероидов был бесконтрольным. Атлеты принимали большие дозы различных смесей анаболиков, в то время как эффективность их использования так и не была научно проверена. Так в спортивном мире появилась большая проблема. Спортсмены и тренеры не хотели слушать мнение медиков по поводу применения препарата, больших доз и т. п. Методы использования стероидов разрабатывались самими спортсменами и передавались устно от одной группы другой.

...

[!] В настоящее время только в 2 видах спорта не используются анаболики – в женском хоккее и фигурном катании.

Популярность анаболиков начала быстро расти. Вслед за тяжелоатлетами их начали принимать и остальные спортсмены. Особенно широко они распространились среди олимпийцев. Так, в 1983 г. за употребление стероидов были дисквалифицированы 19 атлетов.

Вслед за профессиональными спортсменами увлечение анаболиками перешло и к студентам-спортсменам. В 1990 г. препараты этой группы признали опасными и отнесли к классу контролируемых.

При использовании стероидов в медицинских целях суточная доза препарата колеблется от 2,5 мг до 400 мг. Спортсмены принимают препарат в дозах, превышающих лечебные в 8–10 раз, порой до 2000 мг в сутки. При этом они комбинируют несколько видов препаратов.

Спортсмены принимают препараты циклично. Схемы приема, как и комбинации препаратов, передаются от одного поколения атлетов другому. Между тем дозы препаратов в последнее время возрастают. Целесообразность и эффективность определенных комбинаций и дозировок никто так до сих пор и не проверил.

Анаболики чаще всего приобретают с рук. Однако при такой форме продаж нередки подделки. Например, сбываются ветеринарные стероиды, которые разрабатывались для животных, действие которых на человека не исследовано. Не редки также случаи продажи препаратов, изготовленных в подпольных лабораториях. Опасность приобретения подобных средств заключается в том, что хотя на вид они не отличаются от настоящих, в них могут быть иные активные элементы или не то их количество.

...

[!] Одним из наиболее популярным анаболических стероидов был метандростенолон. Официально препарат был запрещен и изъят из продажи. Однако его все еще продают, но уже нелегально. Исследователи приобрели три препарата и проверили их в лаборатории. Полученные данные показали, что вместо стероида, указанного на упаковке лекарства, в одном препарате содержался метилтестостерон, во втором – кофеин, а в третьем вообще не было обнаружено никаких активных веществ.

Препараты для инъекций несут в себе опасность занесения инфекции в кровь. Подпольное изготовление лекарств происходит обычно в нестерильной обстановке. Да и сам делающий инъекцию может занести инфекцию из-за недостаточной обработки места укола и используемых инструментов.

Побочные эффекты стероидов

Все анаболические стероиды производят побочные эффекты – такие, как задержка в организме воды, натрия, калия, сульфатов и фосфатов, проявление агрессивности и изменение либидо, усиление роста мышц при физической нагрузке.

Производные тестостерона в организме разрушают систему внутреннего регулирования, воздействуют на гипоталамус и гипофиз, затрудняя выработку гормонов. В организме нарушается естественная выработка тестостерона, что может привести к уменьшению выработки спермы вплоть до полного ее прекращения. В ряде случаев после прекращения приема стероидов естественные функции организма, нарушенные ими, не восстанавливаются.

Высокая концентрация тестостерона в организме может привести к развитию рака простаты. Эта болезнь будет быстро прогрессировать, если в организме окажется достаточно высокий уровень андрогенов.

Тестостерон может преобразоваться в эстроген – женский гормон, который, в свою очередь, приведет к нарушению некоторых функций организма. В частности, синтетические андрогены могут привести к развитию гинекомастии.

Стероиды могут стать причиной появления дефектов кожи, увеличения сексуальной активности, разрушения печени. Препарат может повлиять и на психическое состояние человека: сделать его неуравновешенным, вызвать приступы неконтролируемой злобы. Помимо этого, к побочным эффектам от приема стероидов относятся повышение

кровенного давления, расстройства в работе сердечно-сосудистой системы, выпадение волос, замедление роста у детей и подростков.

У женщин, принимающих стероиды, обнаруживаются симптомы маскулинизации, которая может сопровождаться обратимыми процессами – гипертрофией клитора, огрубением голоса, усилением роста волос на теле и выпадением их на голове, изменение структуры кожи.

Большинство всех побочных эффектов проявляется в связи с преобразованием тестостерона в эстроген. Это было зафиксировано при применении анадрола и тестостерона.

Чем моложе человек, принимающий стероидные препараты, тем больше риск возникновения побочных эффектов. Если анаболик принимает подросток, лекарство может повлиять на его рост во время полового созревания. Закрытие эпифизов и фиксация роста происходят в этом случае намного раньше нормы. У взрослых мужчин при избытке анаболических стероидов часть их может преобразоваться в женские половые гормоны, что приводит к развитию молочных желез (гинекомастии).

...

[!] Развитие опухоли простаты может продолжаться и после прекращения употребления анаболиков.

Анаболические стероиды негативно влияют на состояние сердца. Дело в том, что сердечная мышца тоже увеличивается в объеме, как и при пороке сердца, на ней появляется множество омертвевших участков ткани. Это происходит из-за того, что сердечная мышца разрастается быстрее, чем необходимые для ее питания кровеносные сосуды. Поэтому некоторые участки сердца плохо обеспечиваются кровью. В результате новые клетки просто отмирают. Все это впоследствии может привести к сердечному приступу. Возможно, именно поэтому среди молодых атлетов очень часты внезапные потери сознания во время тренировки. Также были зарегистрированы и смертельные случаи.

При неоправданно высоких дозах и длительных курсах приема анаболических стероидов страдают также кровеносные сосуды. Артерии отвердевают, так как высокие дозы анаболиков понижают уровень эластина в крови и повышают содержание коллагена в стенках кровеносных сосудов. После прекращения приема анаболика состояние организма восстанавливается, однако стенки сосудов все равно остаются твердыми. Это увеличивает риск возникновения сердечного приступа.

Синтетический тестостерон повышает уровень холестерина в крови. Он может также привести к увеличению количества склеротических бляшек в крови. Бляшки возникают в сосудах для того, чтобы ликвидировать утечки крови из сосудов, которые происходят из-за переживаемых стрессов, физической нагрузки и т. д. Между тем анаболические стероиды способствуют увеличению подобных небольших утечек. К тому же препарат позволяет бляшками слипнуться. Слипшиеся бляшки способствуют образованию тромбов. Все это также может привести к сердечным приступам и даже к смерти.

Злоупотребление стероидами может также привести к повреждению соединительных тканей.

Слишком высокие завышенные дозы анаболиков нередко становятся причиной бесплодия, атрофии яичек и развития женских вторичных половых признаков у мужчин.

Средства для похудения

В настоящее время многие люди озабочены проблемой лишнего веса. Резкий скачок развития технологий привел к общему уменьшению физической нагрузки. Люди меньше двигаются, управляя машинами и электронными механизмами. Занятия гимнастикой очень полезны, но их недостаточно при том образе жизни, который ведет современный человек, просиживая много часов на рабочем месте, в транспорте, перед телевизором, компьютером и т. п.

Излишний вес и недостаток движения привели к увеличению количества сердечных заболеваний. Людям просто не хватает ежедневной физической нагрузки для нормальной тренировки сердечных мышц. В результате, по данным статистических исследований, сердечно-сосудистые заболевания являются самой частой причиной смерти в нашем веке. Однако людей не беспокоит проблема сердца. Они в основном озабочены своей внешностью. Ради хорошей фигуры многие готовы использовать любые средства, невзирая при этом на вред, который они наносят здоровью.

Следует отметить, что наиболее часто с болезненными проявлениями побочных эффектов от употребления лекарственных препаратов поступают в больницы и подают жалобы в суд именно люди, принимавшие всевозможные средства для похудения.

Еще одной причиной увеличения числа людей, имеющих избыточный вес, является изменение эндокринной системы организма из-за вредного воздействия окружающей среды. Вред человеку наносят яды, содержащиеся в воде, еде, воздухе, также радиация, излучение генераторов, радиотелефонов, различных электроприборов, как бытовых, так и промышленных. Все это пагубно влияет на обмен веществ организма человека. Результатом становится накопление жиров в области живота, ягодиц, бедер у женщин, груди у мужчин, а также отложение жиров на стенках сосудов и во внутренних органах. Все более частыми становятся такие заболевания, как жировой гепатоз различных органов, атеросклероз, остеохондроз.

...

[1] По данным научных исследований, основной (около 70%) причиной лишнего веса является наследственная предрасположенность. Это значит, что если кто-то один из родителей имеет избыточный вес, то вероятность стать таким же или такой же повышается по сравнению с теми, у кого родители нормальной комплекции.

К ожирению приводят также неправильное питание, разовое объедание, а также излишнее потребление соусов, майонеза, сливок, хлебобулочных изделий, сахара, кондитерских изделий и др.

Для того чтобы решить возникшую проблему лишнего веса, люди прибегают к самым разнообразным средствам: диетам, занятиям спортом, психотерапевтическому зомбированию и т. д. Однако наиболее распространенным способом борьбы с лишними килограммами является прием всевозможных лекарственных средств. Этот способ наиболее доступен, дешев и удобен.

Между тем в борьбе за совершенство собственного тела довольно легко нанести непоправимый вред своему здоровью. Так, большинство средств для похудения содержит в себе сборы лекарственных трав, которые обладают мочегонным и слабительным действием, несколько улучшают пищеварение и уменьшают аппетит. Однако любая трава дает и побочные эффекты. Так, некоторые средства действуют в основном на толстый кишечник, ускоряя передвижение его содержимого. Такие препараты содержат смолистые вещества, которые вызывают раздражение кишечника, что проявляется неприятными схваткообразными болями внизу живота. Подобным эффектом обладают практически все рекламируемые чаи для похудения. В связи с этим подобные препараты следует принимать только натощак перед завтраком и вечером после ужина, поскольку их слабительное действие проявляется не раньше, чем через 8–10 часов.

Помимо этого, при длительном применении подобных средств может произойти нарушение водного обмена и возникнуть дефицит микроэлементов в организме. Прекращение приема средств для похудения приводит к вялости кишечника.

...

[!] Ожирение зависит от возраста. Так, излишки жира начинают появляться, как правило, к 30–40 годам. Так что по мере взросления следует строго следить за своим весом и объемами.

Похожее действие оказывают и такие мочегонные травы, как полевой хвощ или лист толокнянки.

К другой группе средств для похудения относятся те, которые обещают снижение аппетита вплоть до полного его исчезновения. Эти препараты также изготавливаются на основе растений. К таким лекарствам, например, относятся «чудодейственные» таблетки, приготовленные на основе экзотического растения гуараны, лианы (*Paulinia cupana*), растущей по берегам Амазонки, вернее из ее семян. Они содержат до 6% кофеина, в то время как в самих семенах кофе его всего 2%.

Кофеин действительно способен снижать аппетит, придает бодрость, повышает работоспособность. Однако все эти эффекты проявляются только на начальных этапах применения. Затем вместо возбуждения возникают торможение, сонливость, усталость – все это результат истощения нервных клеток. Кроме того, кофеин усиливает секреторную деятельность желудка. Это значит, что при длительном применении и одновременном отказе от еды может развиваться язвенная болезнь.

Совершенно понятно, что таблетки, содержащие кофеин или гуаранин, нельзя принимать тем, кто страдает артериальной гипертонией, бессонницей, а также людям пожилого возраста. Женщинам беременным или кормящим грудью вообще не рекомендуется худеть.

Еще одну многочисленную группу средств для похудения составляют препараты, которые, по заверениям производителей, должны заполнять собой желудок, препятствуя его наполнению едой. Однако эксперименты с подобного рода таблетками показали, что разбухают они не так уж сильно и, соответственно, объем в желудке занимают не очень большой, зато при употреблении некоторых препаратов такого рода ощущается очень неприятный запах изо рта.

Препараты, которые преподносятся как сжигатели жира, содержат, в основном, бромелайн – вытяжку из ананаса. Про это вещество известно только то, что он обладает свойством расщеплять жиры. Кроме бромелайна, в препарат включаются также различные аминокислоты, которые не приносят вреда здоровью, дают неплохой и быстрый эффект. Однако по окончании приема таких препаратов вес снова увеличивается, ведь аппетит остается прежним.

В последнее время очень популярным средством для похудения становятся препараты из эфедры, которые добавляются в пищевые добавки. Кроме того, эти вещества используются спортсменами в качестве допинга. Результатом являются психические и нервные расстройства, заболевания пищеварительной системы, проблемы с сердцем и даже смерть.

Международный олимпийский комитет запретил эфедру и эфедрин, однако в некоторых странах, в том числе и США, они свободно продаются. Так, во Франции эфедрин входит в состав некоторых средств от насморка или отитов, лекарства от морской болезни; он также используется и в гомеопатии. Эти препараты отпускаются без рецепта.

Научные исследования показывают, что эфедрин и эфедра действительно дают на некоторое время эффект снижения веса. Однако большой список противопоказаний должен заставить задуматься о необходимости применения этих веществ, которые могут привести к депрессиям, нервным расстройствам и бессоннице. Передозировка вызывает

нервное возбуждение, расстройство кровообращения, дрожание конечностей, задержку мочи, рвоту, усиленное потоотделение и сыпь. Зафиксированы также и более тяжелые, хотя и редкие, побочные эффекты – такие, как инфаркт, инсульт, конвульсии и даже летальный исход.

Такие препараты для похудения, как Fenluzamine или Dexfenluzamine, известного также под названием «Redux», могут вызвать заболевание сердца. Проведенные исследования показали, что у 30% людей, принимавших их, были обнаружены симптомы нарушения функции сердечного клапана. Невропатологи в свою очередь заявляют, что такие лекарства могут патологически влиять на головной мозг человека.

В России в последнее время очень популярно обращаться к рецептами народной медицины. Однако многие советы подобного рода не имеют никакого отношения к народной медицине. Читатель, порою даже вполне образованный, принимает на веру рецепты, опубликованные в бульварных газетах. Подобное некритичное отношение к сомнительным публикациям просто поражает врачей. Жертвами подобного рода практики очень часто становятся люди, опробовавшие очередное «чудодейственное» средство для похудения, изготовленное на основе трав. Многие люди получают серьезные отравления, воспользовавшись советом употреблять внутрь борный спирт или небольшие дозы мышьяка.

Не менее популярны в России и средства, изготовленные по «рецептам китайское народной медицины». Такие препараты приводят к развитию почечной недостаточности. Известные «тайские таблетки» вызывают тяжелые отравления, приводят к развитию сердечных заболеваний.

Эти таблетки действительно подавляют аппетит. Но такой эффект достигается благодаря входящим в их состав сильным психотропным веществам – амфетамину, фентермину, фенфлурамину, метаквалону и др. Кроме того, «тайские таблетки» могут вызывать резкие скачки артериального давления, что зачастую приводит к инсультам. Другими побочными действиями являются возникновение язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, а также поражению клапанного аппарата сердца и даже смерть в результате длительного приема тайских таблеток.

Между тем даже традиционно используемые в России лекарственные травы, выросшие на городской территории или на обочинах автомобильных дорог, могут нанести вред здоровью.

Более дорогие средства не отличаются большей эффективностью, зато побочные эффекты часто бывают более тяжелыми, чем при употреблении более дешевых препаратов.

На мировом рынке появилось много новых и, как указано в рекламе, эффективных препаратов, в то время как они еще мало опробованы на людях. Получить достоверную информацию о них довольно трудно даже в аптеках.

Препараты, снижающие аппетит, приводят к повышению кровяного давления. Об этом заявляют ученые из Венеции. Согласно их данным, большинство принимающих подобные препараты приходят в итоге к заболеванию сердца и легких. Повышение артериального давления сопровождается затруднением дыхания, повышенной утомляемостью, головокружением и т. д.

...

[!] Препараты, снижающие аппетит, принимают в основном женщины среднего возраста, которые видят в таблетках для похудения кратчайший путь к снижению веса в преддверии лета.

Препараты, снижающих аппетит, приводят также к сужению или закупорке кровеносных сосудов в легких. Об этом свидетельствуют проведенные медицинские

исследования, результаты которых были представлены на Всемирном конгрессе по повышенному артериальному легочному давлению, проходившем в Венеции.

Председатель конгресса Наззарено Галлие из болонского университета выступил с пояснениями: «Анорексивные препараты действуют путем освобождения серотонина, вещества, блокирующего чувство голода. Но в некоторых случаях это вещество может оказать негативное воздействие на циркуляцию крови в легких, провоцируя сужение или закупорку кровеносных сосудов. Это вызывает повышение артериального легочного давления, тяжелое заболевание, которое приводит к перегрузке сердца и со временем может привести к сердечной недостаточности. В двух исследованиях, проведенных учеными в Болонье и Париже, были обследованы 2000 пациентов с повышенным артериальным легочным давлением. В результате проведенной работы была установлена связь между приемом препаратов, снижающих аппетит, и артериальной легочной гипертензией. 30% обследованных пациентов принимали анорексивные препараты, содержавшие фенфлурамин, анметамин и фенипропаноламин. Использование этих веществ в качестве анорексантов уже запрещено, однако эффект от их приема может сказаться и через пять лет. В настоящее время изучается генная предрасположенность некоторых людей к негативному воздействию со стороны анорексантов».

При закупорке легочных сосудов затрудняется циркуляция крови, а сердце, работая в условиях повышенного давления, быстро устает.

Следует также отметить, что медикаменты, снижающие аппетит, вызывают повышенную нервозность, депрессию. По мнению некоторых врачей, они неблагоприятно влияют и на функции головного мозга.

В качестве средства для похудения используются различные коктейли на основе амфетаминов и диуретиков. О диуретиках уже было сказано выше. Они выводят из организма жидкость, но никак не жиры. Жидкость, теряемая организмом, уносит с собой и жизненно важные минеральные вещества, в частности натрий и калий. По окончании приема такого препарата прежний вес быстро возвращается.

Низкокалорийные коктейли также не приносят особенной пользы и ожидаемого эффекта. Такие коктейли быстро выводятся из желудка, не доставляя питания организму. В результате возникает зверский аппетит, из-за которого очень быстро вновь набираются лишние килограммы. Поэтому подобные коктейли рекомендуется употреблять только в случае необходимости и никак не чаще 2–3 раз в неделю.

Лекарственные отравления

Отравления лекарствами – довольно частое явление, и далеко не всегда они являются следствием попытки суицида. Примерно в 60% случаев люди отравляются нечаянно. Например, пожилой человек из-за забывчивости может принять лекарство второй раз.

Впрочем, среди пострадавших велико количество и молодых людей. В этих случаях причиной отравления является самолечение. Причем, страдая недостатком времени, будучи постоянно занятыми, они для большей эффективности и скорейшего получения результата выпивают ударные дозы сильнодействующих препаратов. Опасность усугубляется еще и тем, что, не желая тратить драгоценное время на посещение врачей, люди полагаются на советы своих знакомых или рекламу, которая, как правило, не предупреждает о возможных побочных эффектах от приема представляемых препаратов и не информирует о наличии других аналогов, часто более безопасных и менее токсичных. При таком самолечении нередки передозировки.

Согласно статистике часто отравления возникают при употреблении обезболивающих средств. Человек, стремясь поскорее избавиться от боли, употребляет несколько различных препаратов. Однако многие из них, различаясь по названию, могут содержать одно и то же активное вещество. Поэтому в результате смешивания таких лекарств происходит передозировка. Например, всем известный парацетамол в настоящее

время выпускается 26 фирмами под разными названиями и подается рекламой как новомодные препараты – такие, как «Эффералган», «Фервекс», «Колдрекс», «Калпол», «Тайленол», «Террафлю» и др. Приняв одновременно эти препараты, можно получить смертельную дозу парацетамола.

Реклама лекарственных препаратов приводит к тому, что люди пополняют свои домашние аптечки токсичными препаратами, так как новые фармакологические изобретения, как правило, более токсичны, чем старые проверенные препараты.

...

[!] В США и Европе парацетамол стоит на первом месте по количеству случаев передозировки и отравлений, часто заканчивающихся смертью или, как минимум, тяжелым поражением печени.

Однако отравиться можно даже безопасными лекарствами – такими, как аспирин. Токсичная доза обычно превышает разовую в 10 раз. Поэтому таблетки часто упаковывают в пачки по 10 штук. Впрочем, для кого-то достаточно и 5 таблеток, чтобы получить тяжелейшее отравление. В настоящее время ученые серьезно работают над тем, чтобы десятикратная доза приносила как можно меньше вреда и уж конечно не приводила к смерти.

Лекарственные препараты на разных людей действуют по-разному. Те, у кого организм ослаблен, могут умереть, а более крепкие и здоровые от такой же дозы лишь почувствуют легкое недомогание. Кроме того, на действие лекарств влияют проводившееся ранее лечение и характер заболевания.

Чувствительность к различным препаратам зависит также и от пола. Так, мужчины чаще отравляются циклофосадами и инулином, а женщины – морфином и барбитуратами. Для женщин опасность получить отравление возрастает во время беременности и менструации.

Люди разного возраста также по-разному подвержены токсическому воздействию лекарств. Некоторые лекарства токсичны для пожилых людей, а есть и такие, которые более вредны для молодых.

Степень токсичности препарата зависит и от времени его приема. Например, передозировка лекарств, принятых вечером, более опасна для печени и крови. На результаты воздействия медикаментов оказывают влияние и некоторые факторы окружающей среды – такие, как влажность и температура воздуха, атмосферное давление. Так, наркотические препараты становятся более токсичными при повышенном атмосферном давлении.

...

[!] В США существует закон, согласно которому фирма, производящая лекарство, должна обязательно определять его токсичную дозу, что устанавливается на людях. Подопытными добровольцами, как правило, выступают студенты-медики, поскольку плата за испытание одного препарата равноценна плате за 1 год обучения в медицинском колледже.

Наиболее тяжелые последствия наблюдаются после отравления препаратами психотропного действия. Между тем употребление этих препаратов становится все более распространенным явлением. Напряженный ритм современной жизни все чаще приводит к стрессам и нервным срывам. Люди с неуравновешенной психикой легко пренебрегают установленными нормами и дозировкой. В результате из-за частоты отравлений эти препараты отнесены к группе социальных ядов, наряду с наркотиками.

К психотропным лекарствам относятся барбитураты, феназепам, нозепам, лепонекс и т. п. Нередко психотропные препараты употребляют алкоголики, чтобы выйти из

абстинентного синдрома. При этом они не знают допустимых дозировок и употребляют таблетки горстями. Человек, как правило, теряет сознание и в таком состоянии поступает в больницу, не имея возможности сообщить, чем он отравился. Ответ можно получить только после лабораторного исследования.

Пока больной находится без сознания, затормаживаются все внутренние функции организма. Токсичное вещество всасывается в кровь, затем поступает в печень, из которой снова попадает в кровь и опять возвращается в печень, продолжая производить свое разрушительное действие. Такой круговорот очень трудно остановить.

Для многих женщин употребление таблеток становится своего рода привычкой или зависимостью. Они по малейшему поводу готовы пить те или иные препараты не столько для лечения, сколько для самоуспокоения. Некоторые используют лекарства в качестве допинга. Привыкание к лекарствам – нередкое явление, хотя относится не к физическому аспекту, а к психологическому. За рубежом при возникновении лекарственной зависимости принято обращаться к психологам. В России это пока еще не вошло в практику.

Между тем подобное пристрастие к безосновательному приему лекарств приведет к тому, что со временем от частого употребления химических препаратов возникает их передозировка в организме. Такое положение возникает из-за того, что многие вещества, входящие в состав лекарственных препаратов, трудно выводятся из организма. Если лекарство принимается на протяжении длительного времени, то вредные вещества накапливаются в организме и неизбежно приводят к интоксикации.

Так, например, совершенно безвредный на первый взгляд экстракт валерьяны любят употреблять при малейшем расстройстве. Между тем валериана содержит алкалоиды, которые замедляют проведение нервных импульсов, в том числе и к сердечной мышце. Именно на этом механизме воздействия основан ее успокоительный эффект. Учитывая это, вполне понятно, что употребление экстракта валерианы в течение 2–3 нед может пагубно отразиться на здоровье. Токсичные вещества, накопившись в тканях, вызывают перебои в сердце, особенно если у человека от природы низкое давление.

...

[!] В наше время при повальном увлечении народными средствами люди особенно часто прибегают к ним в экстренных ситуациях. Например, в последнее время участились случаи радиационных выбросов в атмосферу. Люди в панике скупают в аптеках весь йод. Дело в том, что в народе широко распространено мнение, будто употребление водного раствора йода внутрь может спасти от облучения. Однако йод не только не спасает, но и приводит к тяжелейшим отравлениям.

Очень часто передозировки наблюдаются при приеме витаминов. В этом случае страдают, как правило, дети, которых родители заботливо пичкают полезными витаминами. Об этом уже подробно говорилось выше, но для убедительности можно привести еще один пример. Так, одно время была мода на витамин D. Матери в целях предотвращения рахита давали его своим малышам в двойной и еще большей дозе. Результатом стала госпитализация таких детей, многих из которых просто не удалось спасти. Причина заключалась в преждевременном окостенении черепа из-за избытка в организме ребенка витамина D.

Отравление происходит и при употреблении сильнодействующих средств для лечения простых заболеваний. Люди в погоне за быстрым эффектом не думают, за счет чего он достигается. Реклама воспитывает половинчатый взгляд на лекарственные препараты. Люди обращают внимание только на то, как скоро будет достигнут эффект. Однако чем эффективнее лекарство, тем более активное вещество входит в его состав.

Не получая мгновенного результата, люди продолжают использовать препарат на протяжении более длительного времени, чем это оговорено в инструкции, или увеличивают дозу. Между тем сильнодействующие вещества обязательно окажут разрушительное воздействие на то, с чем они соприкасаются. Так, при употреблении средств против насморка может пострадать слизистая носа, в результате чего человек может лишиться обоняния.

...

[!] Многие капли в нос являются сосудосужающими препаратами. Из нельзя употреблять более 2–3 дней, иначе возникнут осложнения.

Так и получается, что люди вольно или невольно сами себя травят. Взять хотя бы средства от прыщей, широко представленные на косметическом рынке. Реклама обещает быстрое избавление от этой проблемы. Между тем не секрет, что возникновение прыщей связано с существованием какого-то внутреннего заболевания – органов пищеварения, иммунной системы, печени и т. д.

Косметика, хоть и не относится к лекарственным препаратам, тем не менее часто содержит в себе сильнодействующие компоненты. Например, многие кремы или другие косметические средства содержат гормоны или алкалоиды, которые влияют на ЦНС. Между тем косметические препараты, как и лекарства, не относятся к средствам длительного пользования. Их следует время от времени менять.

В последнее время увеличилось количество гормональных средств, принимаемых женщинами, в составе контрацептивов или средств для похудения. Но несовпадение этих средств с гормональным статусом женщины приводит к возникновению множества побочных эффектов: маточных кровотечений, нарушения овуляции и т. д.

Если женщина, несмотря на гормональную контрацепцию, все же забеременела, но не знает об этом и продолжает принимать гормональные препараты, это пагубно сказывается на развитии плода. Следует заметить, что слабодействующих гормонов не бывает. Соответственно, и токсическое воздействие на плод будет существенным.

Признаки отравления лекарственными препаратами

При отравлении аспирином наблюдаются боли в животе, рвота, понос, возникает одышка, резко понижается температура тела, значительно ухудшается зрение, сердечно-сосудистая деятельность заметно снижается.

При отравлении сердечными препаратами – такими, как гликозиды (дигоксин или коргликон), – могут возникнуть рвота, понос, боли в животе, а также головная боль, наблюдаются замедление пульса и нарушение сердечного ритма. В особо тяжелых случаях отравления у пожилых людей появляется бред, а часто и происходит остановка сердца.

Активированный уголь, используемый в качестве основного средства при отравлениях любого рода, всегда считался безопасным препаратом. В результате его начали использовать и при нормальном состоянии для очищения кишечника. Однако согласно клиническим исследованиям длительное употребление активированного угля приводит к образованию эрозии на слизистой желудка и кишечника. В связи с этим российские медики рекомендуют при незначительных недомоганиях – таких, как вздутие живота, метеоризм, тяжесть в желудке, легкие отравления, – использовать не активированный уголь, а аналогичные ему по действию, но более безопасные препараты нового поколения.

При передозировке сульфаниламидных препаратов (норсульфазола или сульфадимезина) может развиваться тяжелая почечная колика с острыми болями в области поясницы, прекратиться мочеотделение. Кроме того, возникают рвота и некоторые аллергические реакции – густая сыпь, кожный зуд, лихорадка. После отравления может развиваться острая почечная недостаточность.

Признаком отравления лекарственным препаратом иногда является специфический запах изо рта. Например, если пахнет конским потом, это свидетельствует о перенасыщении организма препаратами, содержащими пенициллин.

При отравлении также меняется внешний вид больного. Так, при отравлении атропином или настойкой белладонны возникает покраснение кожи из-за сильного прилива крови. При отравлении йодом кожа бледнеет, борной кислотой – краснеет, бромидами – приобретает коричневый оттенок. При отравлении барбитуратами наблюдается отслоение кожи.

Одним из признаков передозировки морфина, героина и кодеина является сужение зрачка. При отравлении папаверином, ношпой и противоаллергическими препаратами зрачки, напротив, расширяются.

При осмотре языка и полости рта также можно определить вид отравления. Так, отравление аспирином вызывает обильное слюноотделение, а атропином и эфедрином – наоборот, сухость во рту.

Токсическое действие препарата отражается и на поведении человека. Отравление барбитуратами, например, приводит к нарушению координации движений.

Действия при отравлении лекарственными препаратами

При отравлении лекарствами нужно в первую очередь промыть пострадавшему желудок и вызвать у него рвоту.

Промывание желудка проводят путем приема нескольких стаканов воды с солью или сухой горчицей. Можно также использовать светло-розовый раствор перманганата калия. При его приготовлении нужно проследить, чтобы ни в коем случае в нем не присутствовали нерастворенные фиолетовые кристаллики, которые могут вызвать ожог на стенках желудка.

...

[/] Бытующее мнение о том, что самым эффективным средством при любом отравлении является молоко, в сущности, не подходит для лекарств. Дело в том, что многие медицинские препараты хорошо растворяются в жирах, которые в избытке содержатся в молоке. При этом они лучше усваиваются организмом, а значит, быстрее производят токсическое действие. Таким образом, употребление молока при отравлении лекарствами может сильно навредить пострадавшему.

Промывание периодически повторяют. Кроме того, пострадавшему дают выпить активированный уголь, лучше в виде порошкового раствора (2–4 столовые ложки на 100–200 мл воды). Для получения порошка можно растолочь таблетки активированного угля. Активированный уголь очень эффективно дезактивирует большинство лекарств. Достаточно 10 г угля, чтобы полностью нейтрализовать смертельную дозу снотворного или аспирина.

Если человек отравился препаратами, которые угнетающе действуют на ЦНС (снотворные, успокаивающие средства и т. п.), то пострадавшему дают выпить чай, так как он содержит возбуждающие вещества.

Правила предохранения от отравления лекарственными препаратами

Чтобы избежать отравления или передозировки, нужно в первую очередь очень внимательно изучить инструкцию по применению препарата, отпускаемого без рецепта. Желательно также всегда советоваться с врачом по поводу приема того или иного лекарства.

...

[!] К отравлению лекарственными препаратами может привести употребление фальсификатов, которых так много присутствует на российском рынке. Они, как правило, изготавливаются из сырья низкого качества или вовсе не из тех веществ, которые необходимы для оказания свойственного этому лекарству действия. О фальшивых лекарствах будет более подробно сказано ниже.

Не следует также принимать препарат чаще, чем это указано в инструкции или предписано врачом. Кроме того, надо стараться не превышать рекомендуемые дозы.

Во избежание отравления не стоит принимать лекарства одновременно с алкогольными напитками или другими лекарственными препаратами без консультации с лечащим врачом.

Чтобы лекарство не стало более вредным, необходимо соблюдать правила хранения. Не следует подвергать медицинские препараты воздействию тепла, влаги и прямого солнечного света. В связи с этим не стоит хранить лекарства в ванной комнате. Жидкие лекарственные препараты не должны подвергаться замораживанию.

Самолечение наркозависимости

Российские медики отмечают, что у большинства людей, попавших в зависимость от тех или иных психоактивных веществ, в связи с искажением мировоззрения и личностными сдвигами развиваются определенные ложные представления. Они служат психологической защитой перед ужасом осознания себя неизлечимо больным. Такие представления очень важны для зависимого человека, поскольку дают надежду на избавление от своего недуга.

Наиболее простым и распространенным для наркозависимых людей убеждением является мысль о том, что в случае необходимости они легко могут перестать принимать наркотики. В немного измененном виде этот миф поддерживает убежденность в том, что преодолеть наркотическую зависимость можно с помощью некоторых лекарственных препаратов, как аптечных, так и кустарного производства, которые в изобилии присутствуют на рынке незаконного оборота наркотиков и психоактивных веществ.

Подобные заблуждения насчет собственных возможностей в преодолении наркотической зависимости часто заставляют больных наркоманией уклоняться от лечения. Между тем, несмотря на наличие подобных возможностей фактически у любого пациента, мало кто из них действительно к ним обращается. Большинство наркоманов просто переоценивает свои волевые силы. Это тоже одно из заблуждений, которое является защитным рефлексом. Чтобы не чувствовать себя униженным из-за своего порабощения, наркоман придумывает миф о возможности легкого преодоления зависимости по первому желанию. Подобные заблуждения на свой счет становятся барьером между наркозависимым человеком и реальной возможностью его излечения.

Наркотическая зависимость связана с понятием толерантности, которое означает снижение восприимчивости к препарату. Толерантность наблюдается у людей, «сидящих на дозе», которые уже не испытывают кайфа от наркотика и принимают его только для того, чтобы избежать ломок.

При уменьшении дозы происходит также снижение толерантности, в результате чего возвращается чувство удовольствия. Это побуждает наркомана снова постепенно увеличивать дозу до тех пор, пока толерантность к наркотику опять не повысится и удовольствие от его приема не пройдет. Так наркоман попадает в еще один замкнутый круг, из которого трудно вырваться, тем более самостоятельно.

...

[!] Снижение толерантности бывает частичным (при систематическом снижении дозы или в начале лечения в клинике) или полным (даже самая небольшая доза наркотика действует так, как будто человек в первый раз попробовал его).

Тем не менее больные наркоманией то и дело прибегают к снижению толерантности. Для этого они используют несколько способов. Наиболее распространенные среди них:

- использование метадона, трамала и других опиоидов-заместителей;
- использование снотворных и седативных препаратов;
- алкоголизация с целью «перебить» зависимость от героина;
- переход на неопиантные наркотики (например, психостимуляторы) с той же целью;
- комбинация этих подходов;
- преодоление наркотической зависимости «насухую».

Все это бессмысленно, поскольку фактически происходит не лечение, а замещение одного психоактивного вещества другим. При этом наркоман наносит своему организму существенный вред, употребляя лекарственные препараты не по назначению.

Опиоиды-заместители

Из препаратов этой группы для преодоления физической зависимости от героина наиболее часто используется трамал, или трамадол. Этот препарат относится к довольно слабым опиоидным препаратам и обладает достаточно выраженным обезболивающим действием. Впрочем, препарат по-настоящему устраняет боль только у здоровых людей с низкой толерантностью к опиоидам.

Трамал изготавливается промышленным способом, и это является гарантией того, что он не содержит нежелательных примесей.

Использование трамала в качестве заместителя наркотиков приносит облегчение состояния во время ломок при отсутствии наркотика – бессонницы, кишечных расстройств и т. д. Такое действие он производит благодаря связыванию с опиатными рецепторами, «оголенное» состояние которых и является причиной возникающих болей и нарушений в организме наркомана.

При употреблении трамала теоретически возможно снижение дозы лекарства, однако на практике почти ни у кого из наркоманов не получается преодолеть свою зависимость с его помощью. Неэффективность трамала в этом случае обуславливается следующими причинами.

...

[!] Как правило, трамал изготавливается в виде капсул по 50 и 100 мг. Но существует также препарат более длительного действия – трамалретард.

1. После небольшого периода воздержания от приема героина больные снова возвращаются к наркотикам, поскольку у них остается тяга или возникает вторая волна абстиненции (сухая ломка). Кроме того, любой стресс становится толчком к приему наркотика «один раз», после которого больной снова попадает в зависимость.

2. Несмотря на возможность снижения дозы принимаемого лекарства, больные так и не могут добиться постепенной отмены трамала, так как присущий всем наркозависимым страх перед ухудшением состояния и естественное стремление избежать этого побуждают их принимать дополнительные дозы лекарств.

3. Трамал является все же опиоидом, хоть и слабого действия. При регулярном приеме он очень быстро вызывает привыкание, что приводит к повышению толерантности, и у наркомана возникает желание увеличивать дозы препарата, а не уменьшать.

Еще одним препаратом группы опиоидов-заместителей является метадон. Он тоже довольно часто используется для преодоления героиновой зависимости. В России этот нелегальный препарат все чаще используется наркоманами в связи со слухами о якобы положительных результатах его использования за рубежом в этих же целях.

Однако сам препарат очень быстро вызывает привыкание, причем более сильное, чем героин. Такое быстрое возрастание толерантности делает невозможным постепенное снижение дозы. Вместо отвыкания от наркотиков больной просто переходит с героина на употребление метадона, оставаясь наркозависимым.

Ситуация с использованием метадона усугубляется еще и тем, что на российском рынке он часто бывает кустарного, а не заводского производства. Подобная подделка усугубляет токсическое действие на организм.

В то же время зарубежный опыт применения метадона для лечения наркомании имеет не такие уж высокие результаты, хотя там используется настоящий препарат, а не его кустарный аналог. Поэтому не стоит стремиться к приобретению контрабандного настоящего метадона. Он не сможет помочь в решении такой проблемы.

...

[!] Попытку справиться с героиновой зависимостью с помощью трамала или метадона можно сравнить с попыткой преодолеть пристрастие к спиртному с помощью употребления пива. Такие попытки приводят алкоголика либо к повышенному употреблению пива, чтобы за счет количества литров получить необходимую дозу спирта, либо к возвращению непосредственно к спиртному.

Итак, трамал и метадон почти никогда не решают проблему самостоятельного преодоления героиновой зависимости. Отсутствие успеха на этом пути обусловлено двумя основными факторами: быстрым привыканием к препарату, приводящим к повышению, а не постепенному уменьшению дозы, и страхом перед ухудшением состояния, который также побуждает увеличивать дозу и закрепляет зависимость от наркотиков.

Случаи выздоровления при самостоятельном использовании больными опиоидов очень редки, что не позволяет говорить о надежности такого подхода к лечению наркозависимости.

Для того чтобы действительно отвыкнуть от наркотиков, нужно пройти специальный курс терапии в лечебнице. Там дозу и режим приема лекарственных препаратов определяет врач. Ухудшения состояния больного возможно избежать назначением других лекарств, которые больным неизвестны, да и на черном рынке они не продаются, как и в аптеках. Вместо самолечения следует довериться опыту и знаниям специалиста.

Препараты снотворно-седативной группы

Еще одним способом борьбы с наркозависимостью является употребление снотворных препаратов. Больные пытаются уснуть на время ухудшения состояния после отказа от наркотиков. В этом случае наркоманы обычно используют реладорм, радедорм и феназепам.

Подобное лечение не дает никаких результатов. Зато вред организму наносится существенный, поскольку из-за страха перед ухудшением состояния наркоман, как правило, принимает повышенную дозу. Между тем употребление любых лекарственных препаратов в безмерных количествах приводит больного в особое состояние лекарственного опьянения. Ожидать же от наркомана умеренности не приходится. Будучи пьян от снотворных или успокаивающих препаратов, больной делается невменяемым, что может повлечь за собой непредсказуемые последствия.

Большое содержание седативных веществ в организме приводит к интоксикации, которая очень плохо сказывается на состоянии печени. В медицинской практике известны случаи остановки дыхания вследствие передозировки снотворными.

Усиленный прием алкоголя

Наркоманы также очень часто пытаются пережить ломку, употребляя спиртные напитки. Большинство попыток преодолеть наркотическую зависимость с помощью спиртного заканчивается неудачно.

Такой метод самолечения далеко не всегда приводит к желаемому результату – освобождению от наркозависимости. Это объясняется тем, что алкоголь в недостаточной степени облегчает ломки.

Но даже если удастся преодолеть физическую зависимость, остается тяга к героину, которая может в один момент свести на нет все усилия.

Те, кто все-таки сумел с помощью спиртного освободиться от наркотиков, в основном расплачиваются за это пристрастием к алкоголю. Алкоголизм среди бывших наркоманов – частое явление. Злоупотреблять спиртными напитками начинают даже те, у кого раньше не было склонности к этому.

Пристрастие к алкоголю, в свою очередь, влечет за собой ухудшение состояния печени. Даже небольшие дозы алкоголя являются очень токсичными для органа, который уже и без того сильно пострадал от наркотиков и гепатита, который является обычным явлением среди наркоманов.

В связи с этим больной наркоманией, перестав принимать героин и обратившись даже к умеренным количествам качественного спиртного, подвергается опасности развития цирроза печени. Еще более рискуют люди, не имеющие умеренности в употреблении защитных средств.

Алкогольное опьянение у наркоманов часто сопровождается неадекватными, извращенными реакциями. Так, даже небольшие дозы алкоголя могут привести бывшего наркомана в состояние сильного опьянения.

Психологическое состояние больного тоже не всегда такое, как у обычных людей. Часто вместо ожидаемой приподнятости настроения наблюдаются тоска и депрессия. Больной становится угрюмым и раздражительным. В особо тяжелых случаях развиваются психические отклонения в виде паранойи и т. п.

...

[!] Согласно статистике, около 98% больных наркоманией заражены вирусным гепатитом. Некоторые больны сразу несколькими видами заболевания – например, гепатитом В, С и D.

На следующий день после приема алкоголя у бывших наркоманов обязательно развивается похмелье. Такое состояние, независимо от количества выпитого, сопровождается болями в ногах, слезливостью, чиханием и другими симптомами абстиненции.

Как бы то ни было, больной не получает особого удовольствия от приема алкоголя. Одновременно у него проявляется множество побочных эффектов, которые порой очень опасны для жизни.

Таким образом, прибегать к употреблению алкоголя наркоманам бессмысленно. Нельзя мириться с алкоголизмом, считая, что для наркомана достаточно выбрать из двух зол меньшее. Еще неизвестно, какое из зол является худшим.

...

[!] Снижение уровня переносимости алкоголя связано у наркоманов с особой мозговой реактивностью, которая обуславливается изменением мозговой деятельности под влиянием психоактивных веществ.

Неопиатные наркотики

К этой группе лекарственных препаратов относятся психостимуляторы, препараты конопли и галлюциногены. Наркоманы используют их при ломке, надеясь, что эти лекарства смягчат жестокие боли, помогут «переломаться». Порой, хотя и очень редко, такие попытки заканчивались успешно.

...

[!] Для головного мозга и, как следствие, психического состояния наркомана, воздействие психостимуляторов сопоставимо с тем, которое испытывают подопытные животные при воздействии на них электрическим током, парами ацетона, ярким светом и т. д.

Употребление транквилизаторов влияет на кору мозга и внутренние органы гораздо более разрушительно, чем употребление героина. Чаще всего подобные попытки самолечения не приводят к положительным результатам. Как правило, все заканчивается тем, что больной так и не отвыкает от героина или, наряду с этой зависимостью, у него развивается другая, к некоторым видам лекарственных препаратов.

Комбинации различных подходов

Такие комбинации очень широко распространены за пределами России. В основе лекарственных комплексов лежат смеси опиоидов-заместителей (как правило, трамала) и препаратов снотворно-седативной группы (реладорма). Считается, что препараты первой группы помогают справиться с болями при ломке, а второй – значительно снижают нервность, обеспечивают полноценный сон и подавляют тягу к наркотику.

Самые отчаянные наркоманы в попытках отвыкнуть от употребления героина прибегают к наиболее опасному комбинированному методу: чередованию приема снотворных и опиоидов с массивной алкоголизацией. Вместо перечисленных препаратов больной может использовать психостимуляторы или анашу.

Успешность такого метода под сомнением, ведь каждый из перечисленных препаратов производит негативный эффект, а в комплексе негативное воздействие становится еще более сильным.

Преодоление наркотической зависимости «насухую»

Этот метод самолечения является самым безопасным, поскольку он абсолютно нетоксичен. В нем не используются никакие лекарственные препараты. Больной наркоманией просто старается перетерпеть ломку собственными силами, не прибегая к приему лекарств. Однако мало кто соглашается на такой способ лечения, и не из-за страха перед болью, а из-за весьма распространенного убеждения, что во время ломки можно умереть.

И действительно, это убеждение не лишено основания. Ломка «насухую» – действительно опасное явление, особенно если на такое решается наркоман с большим стажем, страдающий гепатитом, туберкулезом легких, являющийся носителем ВИЧ-инфекции или больной СПИДом. Однако для более крепкого организма такой способ лечения абсолютно безопасен. Впрочем, эффективность подобного метода также мала, как и других методах.

Недостатком всех методов самолечения наркомании является полное отсутствие лечения психических расстройств. Между тем именно в этих расстройствах психики и заключается основная проблема наркомании, трудность ее лечения. У людей, только что бросивших наркотики, обычно появляется раздражительность, нервозность, бессонница, подверженность стрессам, остаточные проявления абстинентного синдрома и т. д. Все это вызывает сильнейшее влечение к наркотику, в результате чего человек снова начинает его принимать.

Контрацептивы

Предохранение от нежелательной беременности в настоящее время является важным аспектом планирования семьи. Кроме того, в современном мире становятся нормой внебрачные половые отношения, мимолетные связи и массовые оргии.

Беспорядочный секс все более распространяется и среди молодежи. Им начинают заниматься еще в школе, в 13–14 лет. Проблема ранней беременности становится все более актуальной для России. Аборты, которые являются следствием незапланированной беременности, травмируют еще неокрепший организм девочек-подростков. Впрочем, аборты вредны для женщин любого возраста. Они дают массу осложнений, особенно касающихся репродуктивной функции женщины.

...

[!] Первый противозачаточный препарат под названием «эновид», или «таблетки Пинкуса», были разработаны в 1959 г. американским физиологом Г. Пинкусом совместно с акушерами-гинекологами.

В связи с вышесказанным возникает вопрос необходимости контрацепции. Рекламные проспекты компаний – производителей контрацептивов представляют продукцию как совершенно безопасные и безвредные средства. Многие даже называют эти препараты полезными для полового созревания. Заинтересованность распространителей контрацептивов доходит до того, что их преподносят в качестве средства от прыщей, а также средства для роста груди. Подобная реклама рассчитана именно на девочек-подростков, а не на взрослых женщин.

Между тем для многих взрослых не является секретом, что гормональные препараты приводят ко множеству осложнений. Об этом мало говорится в инструкциях к препаратам. Обычно приведенный там список противопоказаний и побочных эффектов далеко не полный. Производители намеренно утаивают сведения о многих недостатках своей продукции.

...

[!] Когда гормональная контрацепция оказывается неэффективной и женщина беременеет, у нее могут начаться кровотечения, подобные менструальным. Они не позволят обнаружить беременность на ранних сроках. Результатом становится более позднее прерывание беременности.

В данной главе будут рассмотрены только гормональные средства предохранения:

- гормональная оральная контрацепция;
- инъекционная контрацепция;
- подкожные имплантанты;
- посткоитальная контрацепция.

Все гормональные контрацептивы содержат синтетические стероиды. Принцип их действия заключается в том, что гормоны вводят в организм женщины ложную информацию и, влияя на репродуктивную систему и производя определенные изменения, вызывают искусственное бесплодие.

Прием эстрогенов и прогестерона в различных комбинациях и в определенные фазы цикла, а также по отдельности или вместе задерживают созревание яйцеклетки и блокируют овуляцию. Если нет готовой к оплодотворению клетки, не возникнет и беременность, даже если в маточные трубы попадут сперматозоиды.

Если резко прекратить принимать гормональные препараты, то откроется кровотечение, которое называют менструальноподобным. Однако оно не имеет ничего общего с менструацией.

Гормональная оральная контрацепция

Этот вид контрацепции на сегодняшний день является самым распространенным, несмотря на то что он очень вреден для здоровья женщины.

Различают несколько видов оральной контрацепции:

- комбинированные монофазные оральные средства;
- комбинированные двух- и трехфазные оральные средства;
- оральные контрацептивы, содержащие только прогестаген.

Комбинированные монофазные оральные средства

В каждой таблетке монофазного средства содержатся одновременно оба гормона – синтетические эстрогены и гестагены. Именно благодаря этим веществам беременность не наступает. Впервые подобные препараты были синтезированы в 1950-х гг. С тех пор они совершенствовались путем снижения доли содержания гормонов в таблетке и добавления синтетических активных компонентов. Разрабатывались и новые схемы приема.

...

[!] В некоторых странах – таких, как США и Англия, – комбинированные оральные контрацептивы продают только по рецептам. В Индонезии считается преступлением снабжать контрацептивами подростков до 17 лет.

В настоящее время комбинированные оральные контрацептивы содержат эстрогенный компонент в виде этинилэстрадиола (около 30–35 мкг) или метранолола (50 мкг). Большинство побочных эффектов связано именно с эстрогенами. Среди гестагенных компонентов в состав оральных средств контрацепции входит левоноргестрел (0,15–0,25 мг) или норэтиндрон (1–5 мг).

Российские врачи не рекомендуют прием комбинированных оральных контрацептивов до 18-летнего возраста, поскольку система регуляции репродуктивной функции в этом возрасте еще не стабилизировалась. Кроме того, такие препараты оказывают сильное влияние на эндокринную систему. У женщин старше 35 лет возрастает риск возникновения побочных нежелательных эффектов.

Положительных эффектов применения комбинированных оральных контрацептивов только два: отсутствие внематочной беременности и иногда лечебный эффект при гирсутизме (оволосении по мужскому типу у женщин).

Список побочных эффектов намного длиннее.

Побочные эффекты

В первую очередь следует отметить, что всеми исследователями признается увеличение риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний при приеме контрацептивов. Особенно тяжелым является развитие артериальной гипертензии.

Применение оральных контрацептивов приводит к увеличению свертываемости крови за счет эстрогенного компонента. Увеличивается также и риск тромбоэмболических осложнений.

Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и тромбоэмболических осложнений значительно возрастает у курящих женщин, а также у женщин старше 35 лет. Кроме того, подобные осложнения зависят от процента содержания в препарате гормонов.

Еще одним побочным эффектом является рост массы тела. Женщинам постоянно приходится придерживаться диеты.

Все поступающие оральным путем гормональные средства проходят через печень и почки. При этом в печени они вызывают функциональные изменения и способствуют холестазу. Если в процессе использования контрацептива обнаружилась патология печени или почек, прием препарата следует прекратить.

Помимо отдаленного действия, препарат вызывает также тошноту и рвоту, головные боли, депрессию, снижение либидо, а также болезненность и напряженность молочных желез.

...

[!] Выбор метода контрацепции не должен определяться желаниями или предпочтениями женщины. Его должен определить врач на основе медицинских показаний.

В настоящее время тератогенность препаратов и их воздействие на генетические структуры еще очень мало изучены. Однако врачи рекомендуют воздержаться от зачатия, пока не пройдет несколько месяцев после отмены оральных контрацептивов, чтобы препарат не помешал нормальному течению беременности и родов.

Среди внеконтрацептивных эффектов можно отметить увеличение риска возникновения рака молочной железы.

Противопоказания

Комплексные оральные контрацептивы абсолютно противопоказаны при:

- беременности (или подозрении на беременность) и лактации (до прекращения кормления грудью);
- гипертонической болезни;
- ишемической болезни сердца;
- тромбоэмболических состояниях или их угрозе;
- выраженных нарушениях обмена веществ (ожирении, сахарном диабете и др.);
- мигрени и различных видах церебральной ишемии;
- болезнях желчного пузыря, печени и почек;
- аллергических состояниях (астме, экземе и т. п.);

- эпилепсии;
- судорогах и припадках, даже имевших место в прошлом;
- эндометриозе;
- высоком уровне холестерина в крови;
- повышенной свертываемости крови;
- закупорке артерии или вен в прошлом;
- ревматических пороках сердца;
- сосудистых нарушениях, особенно если женщина перенесла инфаркт миокарда или инсульт;
- гормонозависимых опухолях;
- кровотечениях из половых органов неясной этиологии;
- дисфункции яичников или другой эндокринной патологии неясного происхождения;
- злокачественных новообразованиях в органах репродуктивной системы и в молочных железах;
- наличии в анамнезе указаний на болезни, возникшие в период беременности или осложнившие течение предыдущей беременности (тяжелый гестоз, холестатическая желтуха, герпес, гемолитико-уремический синдром, хорея, отосклероз);
- наличие в анамнезе патологических состояний, на развитие или течение которых влияют половые стероиды;
- сочетании двух и более состояний по относительным противопоказаниям и др.

К относительным противопоказаниям относятся:

- возраст младше 18 лет и старше 35 лет;
- курение и алкоголизм;
- ожирение I–II степени;
- гипертензивные состояния;
- компенсированный порок сердца;
- различные болезни и болезненные состояния, требующие долгого применения лекарственных средств.

Противозачаточные таблетки не рекомендуется также принимать при депрессии, поскольку они могут ухудшить психическое состояние женщины и даже стать причиной повторного развития болезни.

При одновременном употреблении таких лекарственных препаратов, как рифампицин, гризеофульвин, барбитураты, карбамазепин, противозачаточный эффект значительно снижается.

Все женщины, принимающие комплексные оральные контрацептивы, должны периодически обследоваться и консультироваться у гинеколога.

Комбинированные двух– и трехфазные оральные контрацептивы

Принцип их действия основан на имитации физиологических колебаний в крови уровня эстрогенов и прогестерона в течение нормального менструального цикла.

В упаковке двухфазного препарата содержатся два вида таблеток: с эстрогенными соединениями (этинилэстрадиол) для первой половины цикла и с гестагенными (левоноргестрел) для второй половины цикла. В трехфазном препарате добавляется третий вид таблеток, содержащий 2 гормона. Такие таблетки следует принимать в середине цикла.

Эти методы контрацепции были созданы с целью возможности уменьшения суммарной дозы стероидов при сохранении их эффективности. Двух– и трехфазные препараты имитируют изменения соотношения между эстрогенами и гестагеном в организме женщины в соответствии с фазами менструального цикла.

...

[!] Выбор метода контрацепции не должен определяться желаниями или предпочтениями женщины. Его должен определить врач на основе медицинских показаний.

Противопоказания

Оральные гормональные препараты нельзя назначать себе самостоятельно, так как большинство описанных выше побочных эффектов наблюдаются и при приеме препаратов этой группы. Эстрогенные компоненты повышают свертываемость крови. В связи с этим не следует использовать этот вид контрацепции женщинам, страдающим тромбозами, варикозным расширением вен и тяжелыми заболеваниями сердца.

Оральные контрацептивы очень вредны для печени. Поэтому их не следует принимать при гепатите и холецистите. Женщины, имеющие злокачественные опухоли репродуктивных органов, также не должны принимать гормональные препараты. Оральные контрацептивы вредны для больных сахарным диабетом, так как активно влияют на углеводный обмен.

Большое неудобство доставляет жесткий график приема препарата. Его надо соблюдать, иначе весь эффект сведется к нулю.

При выборе контрацептивов очень важно учитывать возраст женщины. То, что подойдет молодой пациентке, может оказаться вредным для женщины более старшего возраста.

...

[!] Увеличение веса при приеме гормональных средств происходит из-за снижения чувства сытости, что приводит к повышению порции съедаемой пищи.

Оральные контрацептивные средства, содержащие только прогестаген

Не так давно появились новые таблетки, в которых эстрогены полностью отсутствуют, например «Микролют» и «Чарозетта». Для них характерен более строгий график приема. Большие дозы гестагенов блокируют овуляцию и дают контрацептивный эффект.

Преимуществом этого вида контрацептивов является возможность их применения в некоторых случаях, когда эстрогенсодержащие таблетки противопоказаны. Например, контрацептивные средства, содержащие только прогестаген, можно назначать женщинам старше 35 лет или курящим. Основным осложнением, возникающим при применении препаратов данной группы, являются ациклические маточные кровотечения. Пока контрацептивы, не содержащие эстрогены, не получили широкого распространения.

Общие патологические последствия применения контрацептивов

Применение гормональных препаратов для предохранения от нежелательной беременности приводит к нарушению в организме женщины общего гормонального фона, который обуславливается следующими патологическими процессами:

- прогестероновая гипофункция яичников;
- относительное преобладание уровня эстрогенов;
- искажение функции гипоталамо-гипофизарной системы;
- гипофункция коры надпочечников.

В результате у женщин, принимающих такие препараты, развиваются различные патологии.

...

[!] Люди и в давние времена знали рецепты предохранения от нежелательной беременности. В древнеегипетском «папирусе Эберса» (середина 2-го тысячелетия до н. э.) есть описание рецепта вагинального контрацептива, состоявшего из смолы белой акации и меда. Современные исследования показали, что контрацептивный эффект смеси основан на присутствии в ней молочной кислоты, обладающей ярко выраженным спермицидным действием.

На сегодняшний день наиболее распространенной среди всех гинекологических патологий является синдром менструальной патологии (СПМ). Он включает в себя несколько типов патологических состояний.

Патогенетические патологии:

- прямая корреляционная связь патологических процессов с продолжительностью «менструального стажа»;
- обратная зависимость частоты возникновения тяжелых клинических проявлений синдрома от количества доношенных беременностей;
- эффективность гормональных препаратов прогестеронового ряда при всех патологических проявлениях синдрома.

Акушерская патология:

- структурно-функциональная неполноценность яичников и маточных труб;
- структурно-функциональная неполноценность матки;
- восходящее инфицирование матки;
- патологическое бесплодие;
- ранние и поздние самопроизвольные выкидыши;
- ранние и поздние токсикозы беременности;
- преждевременные роды;
- слабость родовой деятельности;
- маточные кровотечения;
- эндометрит;
- хроническая фетоплацентарная недостаточность;
- врожденные пороки развития ребенка;
- внутриутробная гибель плода.

...

[!] В античных Греции и Риме женщины вполне успешно использовали в качестве контрацептива сок растений семейства зонтичных, близких к укропу. Семена дикой моркови при приеме внутрь позволяли как предохраняться от нежелательной беременности, так и прервать уже наступившую. Такой же эффект давал и концентрированный отвар петрушки, который принимали при задержках менструации, а также настоей кукуры, «вытравлявший» плод.

Врожденная патология новорожденных:

- структурно-функциональная полиорганная недостаточность;
- бактериальные инфекции (пневмония, энтероколит, сепсис и т. п.);
- энцефалопатия (органические и функциональные нарушения);
- неонатальная (новорожденные) и младенческая смертность.

Онкологическая патология яичников:

- неопухолевые кистозные образования;

- полиферативные изменения, стромы;
- кистозные опухоли (кистомы).

Онкологические патологии матки:

- фибромиома;
- аденокарцинома эндометрия;
- рак шейки матки.

Онкологические патологии молочных желез:

- фиброаденома;
- мастопатия;
- рак.

Инъекционная контрацепция

Контрацептивы, используемые в виде инъекций, состоят из прогестина длительного действия. Эффект, производимый ими, аналогичен оральным препаратам, содержащим прогестиновые компоненты. В настоящее время для контрацепции в основном используют медроксипрогестеронацетат (ДМПА) и норэтиндорг-энантат (НЭТ-ЭН).

ДМПА представляет собой микрокристаллическую суспензию и вводится внутримышечно, обеспечивая контрацептивное действие в течение 3 мес. НЭТ-ЭН – это масляный раствор препарата. Он также вводится внутримышечно, контрацептивный эффект обеспечивается 2 мес.

Побочные эффекты и противопоказания

Метод контрацепции путем внутримышечных инъекций достаточно удобен, однако обладает массой недостатков. Прежде всего это невозможность устранения каких-либо побочных действий до окончания срока действия препарата, то есть в течение 2–3 мес. Помимо этого, при инъекционной контрацепции происходят частые нарушения менструаций, наблюдаются головокружения, повышенная утомляемость, раздражительность, метеоризм, увеличение массы тела и др. Также повышается риск возникновения рака молочной железы и эндометрия. Задержка восстановления фертильности после отмены препарата длится до 12 мес и более.

Противопоказания к применению препаратов данной группы такие же, как и для оральных контрацептивов, содержащих только прогестаген.

Медицинские наблюдения за женщинами, принимавшими инъекционные контрацептивы, показывают, что эти препараты часто вызывают маточные кровотечения, аменорею (отсутствие месячных) и угнетение функции яичников. Поэтому использовать препараты этой группы женщинам в возрасте до 40 лет является нецелесообразным и очень вредным.

В настоящее время уже начинают применять в качестве инъекционных средств комбинированные препараты, содержащие как гестагенные, так и эстрогенные компоненты. Однако данных об их эффективности и безопасности пока еще мало.

Подкожные импланты

Препараты этой группы представляют собой импланты, которые вводятся под кожу женщины.

Основное достоинство этого средства заключается в том, что такое применение позволяет избежать прохождения гормональных веществ через печень, и соответственно, исключает возникновение различных метаболических и гемодинамических нарушений,

связанных с обменом жиров и белков в организме, системой свертывания крови и гипертензионным синдромом.

В настоящее время в России используют 2 вида имплантов: «Норплант» и «Капронон». «Норплант» обеспечивает женщине предохранение от беременности в течение 5 лет, а «Капронон» – в течение 1,5 года.

Импланты вводятся под кожу женщины врачом только после тщательного обследования. При этом врач должен обладать соответствующей подготовкой по введению подкожных имплантов.

...

[!] Существует также трансдермальная контрацепция, заключающаяся в использовании специальных пластырей, которые приклеиваются на определенные участки тела – грудь, ягодицы и живот. При этом гормоны поступают в кровь, всасываясь через кожу.

Удалить имплант можно в любое время по желанию самой женщины, не дожидаясь окончания срока его действия. Детородная функция вскоре восстанавливается, и женщина через небольшой промежуток времени может забеременеть.

Побочные эффекты те же, что и при использовании инъекционных контрацептивов.

Гормональные препараты вводят также непосредственно во влагалище. Такой способ контрацепции предполагает всасывание гормонов через слизистую влагалища, минуя желудочно-кишечный тракт и печень.

В современной гинекологии часто используют и такой метод контрацепции, как гормоносодержащие спирали. Это своеобразный синтез внутриматочных и гормональных противозачаточных средств. Спираль, помещенная в полость матки, выделяет каждый день определенную дозу гормонов, которые попадают в кровь через слизистую оболочку. Лучше, чтобы спираль вводил врач-гинеколог, однако это процедура не очень сложна, и при необходимости ее можно выполнить самостоятельно.

Посткоитальная контрацепция

Этот вид контрацепции еще называют аварийной, так как она позволяет избежать беременности после полового акта, во время которого не были предприняты никакие меры предохранения. Такие случаи в современной жизни, увы, не редки.

Посткоитальная контрацепция состоит в принятии большой дозы гормональных таблеток после полового акта. Для этой цели используют эстрогены и комплексные оральные контрацептивы, а также прогестагены, «Даназол», «Мифепристон», внутриматочные средства и вакуумаспирацию.

Оральные контрацептивы обычно принимают по 2 таблетки сразу после полового акта и через 12 ч после него. Дозировку и частоту приема контрацептивов должен определить гинеколог. Однако консультация с врачом в ближайшие 72 ч после полового акта не всегда доступна для российских женщин.

Из внутриматочных контрацептивов применяют медь содержащие средства, которые используют на протяжении 4–5 дней после полового акта.

Вакуумаспирация, по сути, является уже не контрацепцией, а абортом, что влечет соответствующие осложнения.

Побочные эффекты

Посткоитальная контрацепция основана в основном на применении гормональных средств, которые и без того очень вредны и представляют серьезную опасность для организма женщины, а в больших дозах могут привести к еще большим осложнениям.

Риск возникновения патологий и заболеваний, описанных выше, становится еще больше. Использование высоких доз гормонов приводит, как правило, к срыву менструального цикла и последующему его нарушению.

Учитывая повышенную опасность применения посткоитальной контрацепции, лучше стараться избегать ее, и ни в коем случае не практиковать систематически. Следует помнить, что при частом использовании этот метод более вреден, чем постоянный прием гормонов.

...

[!] Если после применения посткоитальной контрацепции женщина все же забеременела, ребенок, скорее всего, будет иметь множество патологий и врожденных заболеваний, поскольку еще в начале своего зарождения получил высокую дозу эстрогенов.

Женщины, склонные использовать посткоитальную контрацепцию в качестве основного метода предохранения, должны помнить, что эффективность препаратов снижается по мере принятия новых доз.

Так, при однократном приеме посткоитального контрацептива вероятность забеременеть составляет около 2%, а при регулярном применении этого метода, например 1 раз в месяц в течение года, вероятность забеременеть возрастает до 24%.

Ни в коем случае нельзя использовать аварийную контрацепцию женщинам с закупоркой артерий, тромбами, стенокардией, перенесшим инсульт или инфаркт миокарда, а также страдающим раком молочной железы.

Химические средства контрацепции (спермициды)

Действие спермицидов основано на способности убивать сперматозоиды или нарушать их двигательную активность.

Спермициды – это химические вещества, выпускаемые в виде вагинальных кремов, мазей, гелей, свечей или губок, а также таблеток. Их используют вместе с колпачком или как отдельный способ контрацепции.

Спермициды должны вводиться во влагалище не ранее 1 ч и не позже 10 мин перед эякуляцией. При использовании таблеток возможны другие способы.

Применение спермицидов дает эффект 80–90%. Основным его недостатком является неудобство применения, заключающееся в следующем:

- после введения спермицида во влагалище нельзя вставать;
- перед каждым половым актом нужно вводить новую порцию спермицида;
- в течение 8 ч после полового акта нельзя принимать душ или ванну и особенно проводить спринцевание.

Несоблюдение перечисленных условий существенно влияет на эффективность контрацепции. Все эти неудобства приводят к тому, что женщины обращаются к более вредным методам контрацепции. Плюсом этого метода предохранения является отсутствие противопоказаний. Что касается побочных эффектов, среди них следует отметить аллергию, которую вызывает используемое химическое вещество. Кроме того, может возникнуть инфекция мочевыводящих путей из-за нестерильности используемых средств, приготовленных самостоятельно или в аптеке при отсутствии готовых препаратов.

Все эти побочные явления являются основанием для прекращения использования спермицидов. Если осложнения повторятся, необходимо совсем отказаться от этого вида контрацепции.

...

[!] Для предохранения от нежелательной беременности некоторые женщины практикуют спринцевание марганцовкой и другими растворами «по своему усмотрению». Это не только не гарантирует защиты от беременности, но и наносит существенный вред нежной слизистой влагалища.

Спермициды часто используют в сочетании с другими методами контрацепции. Например, контрацептивными пастами и гелями можно смазывать перед применением влагалищных диафрагмы, шеечные колпачки и презервативы.

Прививки

Российскими медиками в настоящее время поднимается вопрос о пользе и вреде прививок. Против них еще 30 лет назад выступала доктор медицинских наук Раиса Садыковна Аманджолова, утверждая, что прививки, спасая от болезней, одновременно несут и новые беды для человечества, вроде эпидемии СПИДа. Вместе с Аманджоловой от прививок советуют отказаться шесть кандидатов медицинских наук из Казахстана и сто академиков Российской академии наук.

Прививка – это введение вакцины. В России их начали делать всем, согласно указу Ленина, начиная с 1919 г. С тех пор уже появились четвертое и пятое поколения населения, с детства получающего прививки по полной программе, принятой Минздравом СССР и теперь России. Возникает вопрос: передаются ли все полученные в результате прививок антитела по наследству? Если это так, то их количество в крови должно катастрофически увеличиваться с каждым следующим поколением.

Возникает и другой вопрос: насколько это полезно или вредно? Ведь если посмотреть на состояние здоровья детей в целом, то наблюдается тенденция к ослаблению иммунитета. Современные дети все чаще страдают заболеваниями, протекающими в тяжелой форме. Простой насморк или кашель уже становится редкостью.

Педиатры объясняют появление у ребенка серьезного заболевания наследственностью и ослаблением иммунитета. Еще одним объяснением детской заболеваемости считают ухудшение экологической обстановки, загрязнение почвы, воды, атмосферы, продуктов питания, радиацию и т. д. Однако только Аманджолова выдвинула собственную теорию «загрязнения» крови.

Ее теория не основывается на чисто научных рассуждениях, но подкреплена практическими опытами. Доктор проводила лабораторные опыты на кроликах, и результаты дали устрашающий результат – пятое поколение животных оказалось последним. Конечно, это всего лишь кролики, их организм несколько отличается от организма человека, но не на столько сильно, чтобы исключать всякое вредное влияние прививок, оказавшееся смертоносным для кроликов.

В соответствии со своими доводами Аманджолова заявляет, что человечество постепенно вырождается и это связано с вакцинацией. Привитые и передаваемые по наследству вирусы накапливаются в организме, и через какое-то время они достигнут критической массы и просто уничтожат человеческий организм изнутри. В опытах с кроликами в четвертом поколении начали рождаться уродцы, а в пятом – мертвые животные.

Если проанализировать проведенный Аманджоловой опыт с кроликами более подробно, то во многом можно увидеть отражение различных этапов эксперимента на существовании человечества. В опыте участвовали 2 группы кроликов: одной были сделаны все основные прививки – от туберкулеза, дифтерии, коклюша и столбняка, а другой ничего не делали. В первой группе количество недоношенных и мертворожденных крольчат оказалось намного выше, чем во второй. Кроме того, новое потомство отличалось повышенной агрессивностью друг к другу, а также более ранним половым созреванием.

Среди привитых крольчих 30% оказались бесплодными. Те же крольчихи, которые рожали, часто давили своих детенышей или выталкивали их из гнезда. У некоторых кормящих крольчих не было молока. У одной крольчихи родился уродец со слишком большим туловищем и маленькими лапками, напоминающий дауна. Крольчиха при родах умерла.

Похожие явления наблюдаются и у современных женщин. Научные исследования состава крови у женщин подтверждают связь таких последствий с вакцинацией. Так, у женщины на 3 мес беременности в крови находится 61% антител кори, 94% антител дифтерии и 69% антител столбняка. Все эти вирусы передаются ребенку через эмбриональные клетки. Таким образом, ребенок появляется на свет уже с иммунитетом. Добавочная прививка может привести к возникновению заболевания, например туберкулеза, или аллергии. Вакцинация даже может сделать его дебилом.

...

[!] По данным статистики, 10% детей в настоящее время рождается с пороками сердца. При этом не учитывается огромное количество случаев, когда беременность прерывается из-за врожденных уродств.

Страдания ребенка от прививок начинаются еще в утробе матери. В результате полученной от матери иммунизации ребенку не хватает кислорода (внутриутробная асфиксия), происходят закупорка сосудов, кровоизлияния, образование тромбов в различных органах – голове, печени, сердце и т. д.

Родившийся ребенок будет постоянно иметь проблемы с этим органом. Следствием внутриутробной асфиксии может стать апатия к жизни, непослушание, нежелание учиться и т. п. А всему виной иммунизация матери, которая частично передается и ребенку.

Следует также отметить присущее нашему времени раннее половое созревание подростков. Именно вакцинация может оказаться причиной более раннего выделения гормонов и раннего созревания половых желез.

Характерным для нашего времени является и учащение случаев бесплодия, а также выкидышей, преждевременных родов и смертей рожениц от кровотечений. И все это совсем не случайно. В организмах людей происходят мутация, и не последнюю роль в этом играет вакцинация. Иммунитет, вместо того чтобы становиться сильнее и надежнее, почему-то начинает давать сбои. Так, в Англии до сих пор часты случаи заражения стафилококком, а в Казахстане – туберкулезом, хотя люди поголовно прививаются от этих заболеваний.

Чтобы понять, каким образом прививка может причинить вред, следует рассмотреть все с самого начала. После того как в организм человека вводят вакцину, в крови вырабатываются антитела, которые при атаке вируса этого типа успешно с ним борются. Антитела нападают на вирусы и разрушают их, одновременно разрушая и клетки человеческого организма.

Со временем разрушенных клеток в организме скапливается все больше, что приводит к образованию внутренних тромбов, что неблагоприятно сказывается на общем состоянии здоровья.

Радиация считается опасной, так как вызывает разрушение клеток в организме. Антитела тоже производят разрушения, тем не менее вакцинацию почему-то опасной не считают. Между тем антитела вызывают расщепление сахара в крови и разрушение эритроцитов. Тромбы, возникающие в сосудах, приводят к отекам, кровоизлияниям и разрушению лейкоцитов.

Гибель лейкоцитов, в свою очередь, приводит к началу воспалительных процессов, следствием которых становятся склероз и быстрое старение органов. Целые участки

разрушенных клеток в тканях могут привести к появлению язв, в которых образуются опасные клоны.

Еще одна опасность исходит от самих вирусов, привитых человеку. Они находятся в крови и, будучи живыми структурами, чуждыми организму, паразитируют, взаимодействуют друг с другом, а также мутируют, превращаясь в похожие, но совершенно другие вирусы. В качестве примера можно привести атипичную пневмонию. Против новых заболеваний не действенны существующие препараты и вакцины, а на изобретение новых, более эффективных, лекарств уходит слишком много времени, в течение которого появляются новые мутации, то и дело возникают эпидемии, уносящие множество людских жизней.

...

[!] Профессор Аманджолова еще в 1972 г. выступала в журнале «Здравоохранение Казахстана» с предупреждением о том, что продолжение принятой политики иммунопрофилактики приведет к появлению новых болезней, лечение которых будет не под силу современным докторам.

Ученые из Новосибирска исследовали вирус оспы, который считается самым крупным среди всех вирусов. При контакте с вирусами меньшего размера вирусы оспы обмениваются азотистыми основаниями, в результате чего изменяется их ДНК. Такими процессами в настоящее время объясняют появление многочисленных штаммов гриппа, гепатита, а также СПИДа. Болезни постепенно мутируют. Вместе с болезнями изменяются и люди. Инфекции становятся все более разнообразными, например грипп А, В, С.

Возникают все более тяжелые осложнения после инфекций. Люди страдают не меньше, а возможно, даже больше, чем до изобретения вакцин, поскольку болезни современного человека более страшные и тяжелые.

При этом люди все больше употребляют лекарств, антибиотиков, биологических добавок, в результате чего организм становится не способным к самостоятельному сопротивлению болезням. Его собственные силы как бы замораживаются или засыпают. Лекарства, и в особенности вакцины, концентрация которых в крови людей с каждым годом все увеличивается, делают организм беспомощным и пассивным. Люди невольно возвращаются к народным средствам, которые неожиданно оказываются более эффективными, чем рекламируемые дорогие лекарства.

Вакцинированное человечество захватили волны сердечно-сосудистых, онкологических и аллергических заболеваний. Появился СПИД. Что ожидает нас в будущем?

...

[!] Вакцинацию населения начали проводить в Африке, где Луи Пастер делал прививки местным жителям, стремясь спасти их от бушевавших эпидемий. В то время там было привито больше половины населения. Возможно, не случайно именно там появились новые болезни иммунодефицита, в частности СПИД.

Несмотря на вакцинацию, люди с каждым годом все больше средств тратят на приобретение лекарств. Тем временем медикам не так легко отказаться от принятых в медицине положений. Прививки не только не отменяются, но даже не уменьшается их количество. Даже если наука полностью подтвердит теорию Аманджоловой, отмена вакцинации будет невозможной, поскольку приведет к страшным последствиям. Люди с атрофированным иммунитетом просто не устоят перед атакой уже существующих болезней. Между тем, если вакцинация вредна, то и продолжать проводить ее из поколения в поколение опасно. Получается безвыходная ситуация.

Впрочем, если все болезни будут своевременно и профессионально лечиться, вакцинация станет не нужна.

Антигипертензивные препараты

Не от всех болезней человек умирает. С развитием медицины люди получили возможность продолжать жить и при тяжелых заболеваниях. Однако теперь начинают говорить о качестве жизни. Так, при определении эффективности лекарственного препарата недостаточно, чтобы он сохранял или спасал жизнь, оценивается также и качество жизни, обеспечиваемое применением этого препарата. В связи с этим встает вопрос, каково должно быть допустимое качество жизни и как влияют на это состояние лекарственные препараты.

В настоящее время одними из наиболее распространенных являются сердечно-сосудистые заболевания. В основном это связывают с гиподинамией, неправильным питанием и курением. В России сердечно-сосудистыми заболеваниями страдает более 20 млн человек. Наиболее распространенным заболеванием является артериальная гипертензия (повышенное артериальное давление). При этом в 90% случаев артериальная гипертензия приходится на гипертоническую болезнь.

Гипертоническая болезнь – заболевание, характеризующееся в основном артериальной гипертензией, обусловленной неизвестной причиной.

Гипертония, в свою очередь, вызывает развитие атеросклероза и преждевременное старение сосудов. Она способствует развитию ишемической болезни сердца, инсульта, сахарного диабета, а также патологии почек и осложнений при беременности.

В России от артериальной гипертензии страдает почти 40% населения, причем не только пожилые люди, но и представители остальных возрастных групп, начиная с 12 лет. Часто человек просто не знает, что у него гипертония, ведь в молодости не всегда приходит в голову измерить артериальное давление. Но и те, кто знает о своем заболевании, часто не предпринимают никаких мер. Все это может привести к инсульту.

...

[!] По мнению профессора Мессерли, самоубийство Эрнеста Хемингуэя было вызвано депрессией и снижением потенции, которые стали результатом приема великим писателем резерпина – гипотензивного средства.

Почти до середины XX в. способов борьбы с гипертензией фактически не существовало. Первые эффективные гипотензивные препараты появились в 1950-х гг., после того как было обнаружено снижающее артериальное давление действие алкалоидов индийского кустарника раувольфии. Лекарства, приготовленные на их основе, использовали для лечения на протяжении многих лет.

Однако на практике постепенно выявились побочные эффекты от приема этих препаратов, в частности угнетающее действие на психику, настроение и интеллект больных. С тех пор эти препараты постоянно обновляются. Идет непрерывный поиск средств, которые, снижая давление, не давали бы нежелательных побочных эффектов. Но пока в народе часты случаи приема устаревших препаратов, которые пора запретить, – клофелина, метилдофы, резерпина и др.

Следует отметить, что большинству гипотензивных препаратов свойственно отрицательное влияние на половую функцию мужчин. Нужно также учитывать то, что многие препараты этой группы способствуют развитию депрессивного состояния.

Особенно сильно такой эффект проявляется у бета-блокаторов, которые также влияют и на женщин, снижая у них способность достигать оргазма. Учитывая, что категория людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями и гипертонией, в

России постепенно молодеет, подобный эффект, хоть и не самый страшный, создает новую проблему.

К тому же врачи часто при назначении гипотензивных препаратов не предупреждают пациентов о возможных проблемах в сексуальной сфере в связи с приемом лекарства. Обычно врачи обращают внимание на то, что препарат успешно предупреждает инсульты, что, возможно, с физиологической точки зрения важнее, чем потенция. Тем не менее пациентам не лишне знать о побочных эффектах от приема назначенных им препаратов. А еще лучше стараться вести здоровый образ жизни, предупреждающий развитие гипертонии, отказаться от курения, жирной пищи, снизить употребление соли. Подобные профилактические немедикаментозные меры широко пропагандируются на Западе, благодаря чему статистика показывает резкое снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и вообще значительное снижение числа страдающих от гипертонии.

Однако в России многие не стремятся вести активный образ жизни, заботиться об укреплении своего организма, предпочитая употреблять медикаментозные препараты, зачастую не зная об их побочных эффектах. Наиболее часто употребляемыми препаратами являются клофелин, метилдофа, препараты раувольфии и т. д.

Клофелин

Этот препарат выпускается в таблетках и ампулах для перорального, внутривенного и внутримышечного введения. Клофелин весьма эффективен при гипертонии, однако он оказывает и нежелательное побочное действие. Его прием вызывает:

- угнетение секреции слюнных желез, приводящее к появлению сильной сухости во рту;
- сонливость, вялость, депрессию;
- снижение половой активности у мужчин среднего возраста;
- запоры (при длительном применении препарата);
- задержку натрия и воды – это происходит из-за повышения объема внеклеточной жидкости, что приводит к развитию толерантности к препарату и снижению гипотензивного (понижающего давление) эффекта;
- нарушение толерантности к углеводам, а также развитие утренней гипергликемии, если лечение было продолжительным;
- сильное повышение артериального давления, вплоть до гипертонического криза;
- при внутривенном введении препарата на короткое время (не более, чем 5 мин) может сильно повыситься давление, в то время как при пероральном приеме препарата подобный побочный эффект отсутствует;
- угнетение секреции желудочного сока;
- одновременный прием клофелина и алкоголя может привести к резкому понижению артериального давления, в результате происходит потеря сознания, следствием которого становится амнезия;
- ухудшение почечного кровотока, снижение активности почек.

Клофелин ни в коем случае нельзя употреблять при кардиогенном шоке, артериальной гипотонии, внутрисердечной блокаде и резких изменениях сосудов мозга людям, страдающим выраженной депрессией. Клофелин к тому же снижает действие антидепрессантов. Этот препарат не следует принимать людям, чья работа требует быстрой физической и психической реакции, а также больным в заторможенном состоянии.

Если начато лечение клофелином, его нельзя внезапно прекращать, так как это может привести к развитию гипертонического криза («синдром отмены»). Прежде чем отменить клофелин, следует в течение недели постепенно понижать дозы.

...

[!] Во время лечения клофелином запрещено употребление спиртных напитков. Применение препарата не по назначению, а также превышение необходимых доз может привести к тяжелым состояниям – потере сознания, коллапсу и т. п.

Если развился «синдром отмены», следует сразу вернуться к приему клофелина, а отменять его в дальнейшем путем постепенной замены другими гипотензивными препаратами.

Клофелин также применяют для лечения глаукомы и после операций по ее поводу. Однако при этом могут понизиться артериальное давление, возникнуть брадикардия, сухость во рту и сонливость.

Нельзя использовать глазные капли с клофелином при резко выраженном атеросклерозе сосудов головного мозга и выраженной артериальной гипотензии.

Метилдофа (допегит, альдомет)

Этот препарат выпускается в таблетках. В отличие от клофелина он не снижает активности почек, однако является не менее вредным и опасным для здоровья. В настоящее время не рекомендуется его применение, тем более самолечение.

Метилдофа приводит к следующим побочным эффектам:

- вялость и сонливость;
- нарушение менструального цикла;
- снижение половой функции у мужчин;
- набухание слизистой оболочки носа;
- дискинезия кишечника;
- нарушение функции печени с развитием холестаза или желтухи, особенно при употреблении больших доз препарата;
- возможность развития паркинсонизма;
- большие дозы могут вызвать депрессию, а также ночные страхи, кошмарные сновидения и т. п.;
- при длительном приеме препарата происходит задержка натрия и воды, увеличение объема циркулирующей крови, что ведет к снижению гипотензивного эффекта;
- повышение секреции пролактина, появление галактореи;
- иногда развивается гемолитическая анемия и другие аутоиммунные нарушения в виде артралгий, миалгий, кожных сыпей с появлением в крови ревматоидного фактора, волчаночных клеток и эозинофилии.

При внезапном прекращении приема препарата гипотензивное действие очень быстро прекращается, в результате развивается «синдром отмены», сопровождающийся резким повышением артериального давления, что может вызвать гипертонический криз с соответствующими последствиями.

...

[!] Практика показывает, что у некоторых людей может возникнуть привыкание к метилдофе, в результате чего гипотензивный эффект значительно снижается, в то время как воздействие побочных эффектов в этом случае, напротив, усиливается.

Помимо перечисленных эффектов, применение метилдофы сопровождается следующими симптомами:

- общей слабостью;
- головной болью;
- тошнотой, иногда рвотой;
- покраснением верхней половины туловища;
- повышением температура тела;
- обратимой лейкопенией и тромбоцитопенией;
- гемолитической анемией.

Метилдофу нельзя принимать людям, страдающим острыми заболеваниями печени (гепатит, цирроз и т. п.), паркинсонизмом, нарушением кровообращения, а также склонным к депрессиям, имеющим подозрение на феохромоцитому.

Средство также противопоказано беременным и кормящим грудью женщинам. Особенно опасно его принимать во втором случае, так как препарат проникает в молоко матери, поэтому кормящим матерям метилдофа тоже противопоказана.

Не рекомендуется употреблять препарат людям пожилого возраста, поскольку возможно резкое снижение артериального давления. Следует также учитывать и сильное седативное действие препарата.

Препараты раувольфии

К препаратам этой группы относятся резерпин и раунатин. Для них характерно множество побочных эффектов.

Резерпин оказывает прямое блокирующее действие на нервную систему. Гипотензивный эффект наступает не сразу, а через 5–7 дней приема и более. При длительном употреблении или передозировках риск развития побочных эффектов резко возрастает. Если после 2 нед приема не наблюдается ожидаемого эффекта, следует прекратить принимать препарат.

...

[!] До появления современных нейролептических средств резерпин применялся для лечения психических заболеваний.

К побочным эффектам при приеме резерпина относятся:

- депрессия;
- сонливость, слабость, головокружение и одышка;
- кошмарные сновидения;
- чувство тревоги, беспокойство;
- упорная бессонница;
- сухость во рту;
- заложенность носа и затруднение носового дыхания из-за отека слизистой оболочки;
- развитие паркинсонизма при длительном применении;
- частый и жидкий стул;
- ослабление полового влечения у мужчин;
- бронхоспазм (у больных с бронхиальной обструкцией);

- брадикардия;
- задержка натрия и воды;
- повышение желудочной секреции, изжога, боли в животе, обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- тошнота, рвота;
- покраснение конъюнктивы;
- кожная сыпь;
- возможные проявления паркинсонизма при длительном приеме.

...

[!] Резерпин используют при лечении шизофрении, а также при упорной бессоннице и нервно-психических расстройствах, причиной которых является повышенное артериальное давление.

Резерпин противопоказан людям, страдающим следующими заболеваниями:

- депрессией;
- бронхиальной астмой или обструктивным бронхитом;
- язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки;
- тяжелыми органическими сердечно-сосудистыми заболеваниями с явлениями декомпенсации и выраженной синусовой брадикардией;
- нарушением атриовентрикулярной проводимости;
- паркинсонизмом;
- нефросклерозом;
- церебральным склерозом.

Резерпин усиливает секрецию пролактина, что способствует развитию рака молочной железы.

Резерпин входит в состав аделфана, бринердина, кристепина, трирезиды, тринитона и неокристепина.

Раунатин представляет собой смесь алкалоидов раувольфии – резерпина, аймалина, серпентина и др. Считается, что раунатин оказывает слабое гипотензивное действие, эффект которого проявляется на 10–14-й день приема препарата. В связи с этим раунатин доступен любому человеку. Он очень популярен и распространен среди населения России, однако препарат обладает теми же побочными эффектами, что и резерпин, хотя они и выражены немного слабее. Помимо этого, могут возникнуть повышенная потливость, набухание слизистой оболочки носа, общая слабость. У больных стенокардией могут усиливаться боли в области сердца.

Гуанетидиновые соединения

К этой группе препаратов относятся исмелин, изобарин, октадин, октатензин, санотензин и др. Лекарства выпускаются в таблетках.

Гуанетидин вызывает следующие побочные эффекты:

- ортостатическую гипотезию (развивается в 37% случаев), может возникнуть ортостатический коллапс;
- импотенцию, преждевременную эякуляцию;
- заложенность носа, затруднение носового дыхания;
- брадикардию;
- диарею;
- задержку натрия и воды;
- боли в области околоушных желез;

- мышечную слабость по утрам;
- расширение и набухание вен нижних конечностей;
- уменьшение почечного кровотока.

К положительным свойствам гуанетидина можно отнести то, что он не вызывает депрессии, как, например, резерпин.

Празозин

Этот препарат оказывает гипотензивное действие через 2 ч после приема. Продолжительность действия – до 10 ч.

Празозин выпускается в таблетках и капсулах. За несколько дней до начала приема празозина следует отменить прием диуретиков.

...

[!] После первого приема празозина больной обязательно должен находиться в горизонтальном положении, так как существует опасность развития ортостатической гипотензии, которая носит название «эффект первой дозы».

Празозин вызывает следующие побочные эффекты:

- задержку натрия и воды при длительном использовании;
- повышенную потливость;
- сухость во рту;
- головокружение;
- сердцебиение;
- ортостатическую гипотензию вплоть до обморока при приеме первой дозы.

Самым опасным побочным эффектом празозина является быстрое развитие привыкания к нему. Толерантность наступает на 4–5-й день приема. В результате для продолжения лечения требуется увеличение дозы, что повышает риск возникновения побочных эффектов.

Гидралазин (апрессин)

Этот препарат относится к прямым вазодилаторам, которые вызывают непосредственную релаксацию сосудов, в первую очередь артериальных. Препарат выпускается в таблетках и в ампулах для внутривенного и внутримышечного введения.

Гидралазин вызывает следующие побочные эффекты:

- головную боль;
- тошноту;
- тахикардию;
- задержку натрия и воды.

...

[!] Пожилые люди очень чувствительны к действию гидралазина, поэтому доза для них должна быть значительно снижена.

Примерно у 10% больных, принимающих гидралазин, развивается волчанкоподобный синдром, который проявляется эритремией в виде бабочки на лице, полиартралгией, повышением температуры тела, лейкопенией, анемией, появлением в

крови антинуклеарных антител и волчаночных клеток. Риск увеличивается при назначении больших доз препарата, а также у больных с нарушением функции почек и сердечной недостаточностью и больных с медленным ацелированием в печени. При возникновении волчаночного синдрома лечение гидралазином следует прекратить.

Еще одним побочным эффектом апрессина является привыкание к его гипотензивному действию при длительном применении препарата.

Несмотря на множество побочных эффектов, апрессин включен в «Список жизненно важных лекарственных средств». Популярными среди населения являются и другие комбинированные препараты, содержащие это вещество, например трирезид К, адельфан-эзидрекс.

Бета-блокаторы

Бета-блокаторы считаются «золотым стандартом» при лечении гипертонии. Они не только снижают артериальное давление и уменьшают риск развития сердечно-сосудистых осложнений и инсультов, но и вызывают следующие побочные эффекты:

- нарушение половой функции у мужчин;
- развитие сердечной недостаточности или усугубление ее;
- развитие брадикардии;
- усиление бронхоспазм;
- замедление атриовентрикулярной проводимости;
- подавление механизмов, препятствующих развитию гипогликемии при сахарном диабете;
- развитие синдрома Рейно, перемежающейся хромоты и гангрены;
- усиление стенокардии при внезапном прекращении приема бета-блокаторов;
- повышение уровня триглицеридов и снижение содержания холестерина и липопротеинов высокой плотности;
- возможность проникновения липофильных бета-блокаторов в центральную нервную систему, что вызывает сонливость и депрессию.

Антагонисты кальция первого поколения

К этой группе относятся нифедипин, верапамил и дилтиазем. Они обладают очень сильным гипотензивным действием, особенно нифедипин. Наиболее вредными являются препараты короткого действия.

Использование нифедипина вызывает следующие побочные явления:

- головная боль;
- покраснение лица;
- тахикардия;
- учащение приступов стенокардии и безболевой ишемии миокарда («синдром обкрадывания»);
- пастозность тканей на лодыжках и голенях;
- снижение сократительной способности миокарда.

Нифедипин не следует принимать людям с гипертрофической кардиомиопатией, нестабильной стенокардией, стенозом устья аорты, а также при снижении сократительной способности миокарда и при инфаркте миокарда.

К основным побочным эффектам при приеме верапамила и дилтиазема относятся следующие:

- развитие брадикардии и замедление атриовентрикулярной проводимости;

- снижение сократительной способности миокарда;
- запоры.

Этот препарат противопоказан при сердечной недостаточности, выраженной брадикардии, синдроме слабости синусового узла, мерцательной аритмии, атриовентрикулярной блокаде II и III степени.

Ингибиторы АТФ

Ингибиторы АТФ не только оказывают гипотензивное действие, но и обладают кардиопротекторным действием, уменьшая вероятность развития инфаркта или риск внезапной смерти, значительно улучшают качество жизни. Наиболее часто из препаратов данной группы употребляются каптоприл, эналаприл, вазеретик, спираприл, лизиноприл, цилазаприл и др.

Несмотря на определенное благоприятное действие, ингибиторы АТФ вызывают также множество побочных эффектов:

- аллергические реакции в виде зуда, покраснения кожи, крапивницы, в отдельных случаях возможно развитие ангионевротического отека;
- изменение вкуса, потерю аппетита, тошноту, рвоту;
- неприятные ощущения в области живота;
- понос, запор;
- головные боли;
- высыпания на слизистой оболочке рта;
- нарушение функции печени;
- появление тяжелого хриплого дыхания, дисфонии, сухого кашля (особенно у женщин и некурящих больных), который не уменьшается и после назначения противокашлевых средств;
- возможное парадоксальное повышение артериального давления у людей, страдающих односторонним резким стенозом или окклюзией почечной артерии;
- мышечные спазмы, кашель, иногда нарушение функции почек, нейтропения.

Ингибиторы АТФ противопоказаны при индивидуальной чувствительности к ним, выраженном аортальном стенозе (существует опасность развития ишемии миокарда), артериальной гипотензии и стенозе почечной артерии, а также во время беременности и лактации, поскольку они токсичны для плода и вызывают у ребенка развитие гипотензии (та же опасность возникает и при попадании препарата в грудное молоко).

Фальшивые лекарства

Современный фармацевтический рынок переполнен лекарственными препаратами. Люди озабочены состоянием собственного здоровья, что в общем-то понятно. При ухудшающейся экологической обстановке и ускоряющемся темпе жизни человеческий организм жестоко страдает.

При этом у людей нет времени разобраться в собственном здоровье. Они спешат «залечить» себя препаратами, обладающими быстродействующим эффектом. Реклама лекарств еще больше подогревает увлечение медикаментозным самолечением.

Помимо того что любая химия вызывает негативные реакции в организме, существует еще одна проблема – подделка лекарственных средств. По неофициальным данным (официальных данных не существует, или они замалчиваются), 10–20% лекарств на российском рынке являются фальшивками. За границей любой трагический случай использования некачественного препарата выносится на суд общественности, поднимается тревога, начинается обсуждение. В России же об этом начали заявлять

только в последнее время. Между тем фальсификация лекарств представляет собой реальную угрозу безопасности здоровья жителей России.

Информация, просачивающаяся в некоторые СМИ, очень скудная, а официальные цифры почти не называются. Дело в том, что исследования этого вопроса – очень дорогостоящее и хлопотное дело. Да и выявить фальшивку можно не во всех случаях. Пустышки ведь тоже лечат – срабатывает фактор самовнушения. Это давно установленный факт. Так, к примеру, во время клинических испытаний новых лекарств одним больным дают принять настоящее лекарственное средство, а другим – пустышку. Во втором случае эффект от лечения достигается примерно в 20–30% случаев. Это касается и некачественных поддельных препаратов, в которых или вообще нет активного вещества, или оно содержится в недостаточном количестве. На это и делают ставку фальсификаторы лекарств. Их продукция во многих случаях тоже приносит результат благодаря своему психологическому действию.

Однако фальшивое лекарство может причинить и существенный вред, вплоть до смертельного исхода, например, если его принимать во время приступа. Любая пустышка, даже не содержащая в себе вредных веществ, приведет к осложнению состояния больного, так как бессильна помочь ему из-за отсутствия в составе нужных компонентов.

Помимо пустышек, состоящих из бесполезных, но безобидных веществ, существуют фальшивки, содержащие в себе такие вещества, которые могут вызывать побочные эффекты. Таких лекарств на рынке очень много. Именно о таких случаях рассказывается в прессе.

Из примерно 15 тыс. официально зарегистрированных в России лекарственных препаратов реально используется около 7–8 тыс. Из них фальсифицировано около тысячи наименований. Это те препараты, которые чаще всего покупаются в аптеках.

Фальшивые лекарства, попадающие на российский фармацевтический рынок, в основном производятся в азиатских странах. Но многие также производятся в России, странах СНГ и Восточной Европы. В этих же странах производится лекарственное сырье очень низкого качества, которое завозится в Россию и уже здесь используется для производства низкопробных и незаконных лекарств.

Впрочем, фальшивые лекарства могут быть произведены и на солидных фармацевтических заводах, а не кустарным методом в глубоком подполье. Сами заводы осознанно выпускают, наряду с качественными лекарственными средствами, дешевые фальшивки. Они идут на это ради прибыли. Ведь производство пустышек или некачественной продукции обходится намного дешевле, чем настоящих лекарств.

Чтобы увидеть выгоду от производства фальшивых лекарств, нужно рассмотреть, из чего складывается себестоимость любого медицинского препарата. Помимо затрат на сырье и оплату специалистов, рабочих, фармацевтическая компания вкладывает много денег в изобретение препарата, его клинические испытания, обучение врачей, конференции, посвященные представлению нового препарата, и его рекламу. Все эти материальные затраты впоследствии включаются в стоимость лекарства. Фальсификаторы избегают этих затрат, покупая дешевое сырье, соответственно, прибыль от производства фальшивок намного превышает прибыли компаний, производящих настоящий препарат.

Таким темным делом в качестве дополнительного заработка не брезгают заниматься и вполне уважаемые производители лекарственных препаратов. Эта проблема присуща не только России, но и всем без исключения государствам мира.

Однако во многих странах Европы и Америки строгое наказание за подобные правонарушения предусматривается в виде больших тюремных сроков и огромных штрафов. Но не так обстоит дело в России.

Возможно, причина в том, что подобные махинации происходят с ведома чиновников. Коррупция в России давно уже не является скрытым фактом. Иногда задерживают мелких нарушителей, тогда как крупные фирмы обходят стороной или дела,

связанные с ними, не освещаются в прессе. Однако страдает от этого население России, употребляющее некачественную продукцию. Возможно, это является одной из причин, по которой в нашей стране нет официальной статистики о смертности населения в результате приема лекарственных препаратов. Хотя, например, существуют данные о смертности в результате употребления некачественной водки – 70 тыс. человек в год. Значит, имеются условия для проведения подобных исследований. Тем не менее исследователи молчат о количестве пострадавших от некачественных лекарств людей.

Между тем подобные исследования на Западе не только проводятся, но и предаются огласке, поднимая тревогу на правительственном уровне. В результате создаются законы, защищающие безопасность граждан. В России же вся информация подобного рода тщательно скрывается, потому что производство и распространение фальшивых лекарств приносит всем участникам подобных афер баснословные прибыли.

...

[!] Примерно 60–80% ввозимых в Россию лекарств – если не явный фальсификат, то с критическим или даже истекшим сроком хранения.

Российская фармакологическая наука почти не развивается. Об этом можно судить по ассортименту лекарственных препаратов в аптеках. Их полки переполнены устаревшими препаратами, изобретенными за границей и произведенными в России. Новых, разработанных в нашей стране, препаратов очень мало, ведь на их создание необходимо тратить сотни тысяч долларов. Маленьким фармацевтическим фирмам такое не под силу, а крупные к этому не стремятся, добиваясь коммерческих прибылей с минимальными затратами. Для этого вполне подходит фармакологическое копирование, подделывание лекарств, особенно с учетом того, что контроль качества производимых лекарственных средств в нашей стране пока еще не налажен. Да и контролирующие лица не несут ответственности за качество выполнения своей работы.

Отрицательным фактором на фармацевтическом рынке России является наличие целой армии дистрибьюторов. При общем обороте товара на сумму 6 млрд долларов количество дистрибьюторов достигает 8 тыс. Для сравнения, в Соединенных Штатах Америки при обороте товара на сумму 240 млрд долларов по всей стране действует всего лишь около 50 дистрибьюторских фирм.

Как большое количество дистрибьюторов сказывается на качестве продаваемых в аптеках медикаментов? Дело в том, что чем больше действующих фирм, тем они мельче, часто возникают на короткий срок и потом быстро исчезают. Такие фирмы не будут заботиться о поставке качественного товара, поскольку им не важна собственная репутация. Между тем, чем крупнее дистрибьюторская фирма, тем больше вероятности, что она будет стремиться зарекомендовать себя на рынке и прочно закрепиться на нем. В связи с этим фирма не может позволить себе связываться с фальшивой продукцией, приносящей большие прибыли, но портящей репутацию фирмы.

Мелкие однодневные фирмы, наоборот, ориентированы в основном на подобные сделки в стремлении как можно больше заработать. Именно с ними в первую очередь и сотрудничают производители подделок.

Сами дистрибьюторы, в свою очередь, не должны прибегать к услугам посредников, напрямую работая с производителями. Дистрибьюторы также должны контролироваться.

В России выявлением фальшивых препаратов занята группа из 20 человек, тогда как требуется не менее 20 тыс. квалифицированных специалистов по лабораторным исследованиям.

Кроме того, в стране принимаются законы, не способствующие улучшению качества продукции, представленной на лекарственном рынке. Так, группа крупнейших

отечественных производителей фармацевтических препаратов предложила внести поправки в «Закон о лекарственных средствах», согласно которым уже с мая 2006 г. обязательная сертификация ввозимых препаратов будет заменена добровольным декларированием со стороны дистрибьютора.

Другой пример – предложение внести в законопроект поправку о выписке рецептов только лекарств с международным непатентованным названием. В результате выбор препарата в аптеках будет зависеть не от пациента и врача, а от провизора и, в конечном счете, дистрибьютора, снабжающего аптеку лекарствами.

...

[1] Фальшивые лекарства ежегодно убивают тысячи нигерийцев. В 2004 г. в Нигерии было закрыто более 600 аптек, торгующих поддельными медикаментами.

Весной 2005 г. Государственная дума поручила Комиссии по противодействию коррупции провести экспертизу готовящихся поправок. Согласно проведенной экспертизе, глава комиссии и первый заместитель Комитета по безопасности Думы Михаил Гришанков сделал заявление: «Мы считаем, что представленный законопроект создает нормы, содержащие дополнительные условия для развития коррупционных отношений в сфере оборота лекарственных средств, поэтому он должен быть отклонен». Тем не менее законопроект был принят в первом же чтении.

Между тем за последние 4 года количество фальсифицированных лекарств на российском рынке увеличилось в 10 раз. Ситуация становится все более опасной, так как в настоящее время фальшивый лекарственный препарат распознать не по силам даже опытному аптекарю, так как их оформление фактически не отличается от оригинального. Еще одной бедой российского фармацевтического рынка является неконтролируемый рост структур, занимающихся розничными и оптовыми продажами. Кроме того, появилось множество мелких фирм-производителей, стремящихся только к получению огромных и быстрых прибылей. Средства производства лекарств настолько дешевы и просты в эксплуатации, что доступны каждому. Мини-«завод» по выпуску лекарственного препарата можно разместить в одной комнате. Подобные производители используют некачественное сырье для производства лекарств и в избытке снабжают многочисленные аптеки фальшивками. Утаить истинное происхождение товара позволяет наличие целого ряда посредников, через руки которых проходят лекарства, прежде чем попасть на прилавки аптек.

Ни в коем случае не следует покупать лекарства с рук, как бы красноречиво ни описывал его продавец. То же касается и препаратов с низкими ценами. Обычно по сниженным ценам в аптеку сдаются именно фальшивые лекарства. Рекомендуется приобретать медицинские препараты только в известных и хорошо зарекомендовавших себя аптеках. Все фармпредприятия, как правило, постоянно получают информацию о выбраковке того или иного фальшивого препарата.

Наиболее часто подделываются те лекарственные препараты, которые изначально имеют не очень высокую степень очистки. Такие препараты производятся на предприятиях Польши, Болгарии, Индии и Венгрии. Это происходит из-за того, что в точности воспроизвести всю технологию производства, как это делается в солидных фармокомпаниях, им значительно труднее. Кроме того, это слишком дорого стоит.

Если у покупателя возникнут сомнения по поводу качества лекарственного препарата, он может смело попросить у продавцов показать сертификат качества или номер регистрации препарата в Центре контроля за качеством. В некоторых российских городах существуют «горячие линии», по которым можно узнать о качестве любого лекарства.

Несмотря на то что многие аптеки и оптовые фирмы, занимающиеся продажей лекарств и замеченные в распространении фальшивок, были закрыты, торговля подделками продолжает процветать.

...

[!] Фальшивые лекарства ежегодно убивают тысячи нигерийцев. В 2004 г. в Нигерии было закрыто более 600 аптек, торгующих поддельными медикаментами.

Основным стимулом для поставки на рынок фальшивых медикаментов является рост цен на лекарства, который, в свою очередь, был обусловлен введением 10%-ного НДС на лекарственные препараты и нового порядка двойной сертификации медицинских изделий в Госстандарте и Минздравсоцразвития. На такую сертификацию затрачивается много времени и средств. В результате цены продолжают расти, особенно на более качественные импортные препараты.

В такой ситуации многие люди склонны покупать дешевые лекарства. Именно на них и рассчитаны предлагаемые подделки.

Поддельная продукция обычно на 15–20% дешевле настоящей, но по виду ничем не отличается. Чтобы определить подделку, следует провести химическую экспертизу. Сам покупатель или даже фармацевты, принимающие товар от дистрибьюторов, не в состоянии отличить фальшивое лекарство от настоящего. Подделки часто изготавливают на фармацевтических фабриках и заводах, а также в лабораториях.

Если подделывается упаковка известной марки, то фальшивка окажется не очень опасной для здоровья. Содержащийся в ней препарат по составу примерно соответствует своему заграничному аналогу. Но когда производители занимаются подделкой самих препаратов, такие лекарства не окажут больному помощь в критический момент или даже могут причинить существенный вред.

Как правило, фальшивые медикаменты распространяются через аптеки-дискаунтеры, которые в конкурентной борьбе делают ставку на сниженные цены. Чтобы держать цены на низком уровне, им приходится закупать наиболее дешевые препараты, которые в основном и оказываются поддельными. Крупные аптечные сети стараются отслеживать происхождение закупаемых лекарств. Для этого они стараются иметь дело либо с самими производителями, либо с крупными дистрибьюторскими фирмами, хорошо себя зарекомендовавшими.

При таких отношениях зачастую сами производители спешат информировать о появившихся на рынке подделках их препаратов. Крупные компании могут позволить себе отправить подозрительный товар на экспертизу. В то же время аптеки, сотрудничающие с мелкими посредниками, не связанными напрямую с производителями лекарств, более подвержены риску получить некачественный товар.

Несмотря на то что фальсификация лекарственных средств в России проходит почти безнаказанно, государственный аппарат все же производит попытку создать хоть какую-то защиту потребителей от подделок. Так, например, разрабатывается закон «О порядке обращения с продукцией, снятой с реализации». Согласно этому закону вся некачественная продукция будет подлежать уничтожению. Кроме того, готовится проект закона «О саморегулируемых организациях», который предполагает призвать к ответственности как производителей, так и продавцов фальсификата, а также установить отраслевой контроль и ввести страхование потребителя от вреда, причиненного некачественным лекарственным средством. Обсуждается и необходимость закона о проведении товароведческой экспертизы на однородные группы товаров.

Возможно, в будущем меры наказания виновных будут более жесткими, но пока готовятся только многочисленные поправки, не всегда защищающие здоровье российских граждан. Высокие штрафы для нарушителей соизмеримы с их огромной наживой на

фальшивых медикаментах, а также привлечение их к уголовной ответственности пока остаются неосуществимым. Не осуществлено пока еще и сокращение лицензий на торговлю лекарствами, чтобы значительно уменьшить количество посреднических фирм. Введение ответственности, вплоть до уголовной, для сотрудников службы качества тоже пока еще остается делом неопределенного будущего. Практически никто по-прежнему не проверяет дистрибьюторов. По крайней мере, если такие чины и существуют, то их слишком мало.

Итак, покупая медикаменты, не следует гнаться за дешевизной. Лучше купить более дорогое, но качественно лекарство, чем потратить меньшие деньги впустую, а то и нанести вред собственному здоровью. Лекарства, как уже упоминалось выше, следует приобретать в уже проверенных аптеках, а при малейшем сомнении в доброкачественности товара требовать на него сертификат качества. Нужно проявлять бдительность, чтобы не попасться на удочку хищным воротилам теневого бизнеса.

Приложения

Таблица 1.

Последствия передозировки витаминов и минеральных веществ

Таблица 1(продолжение). Последствия передозировки витаминов и минеральных веществ

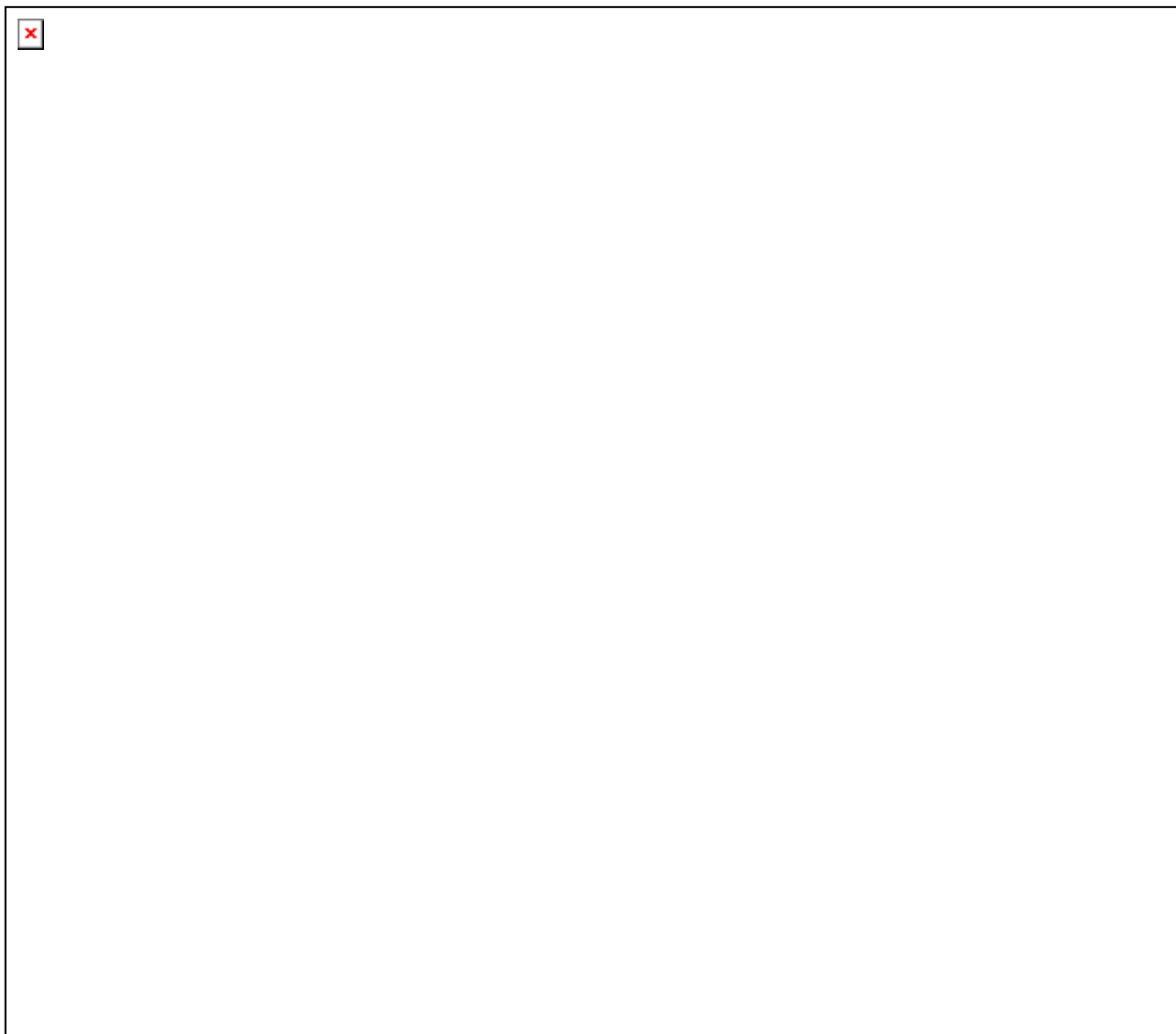
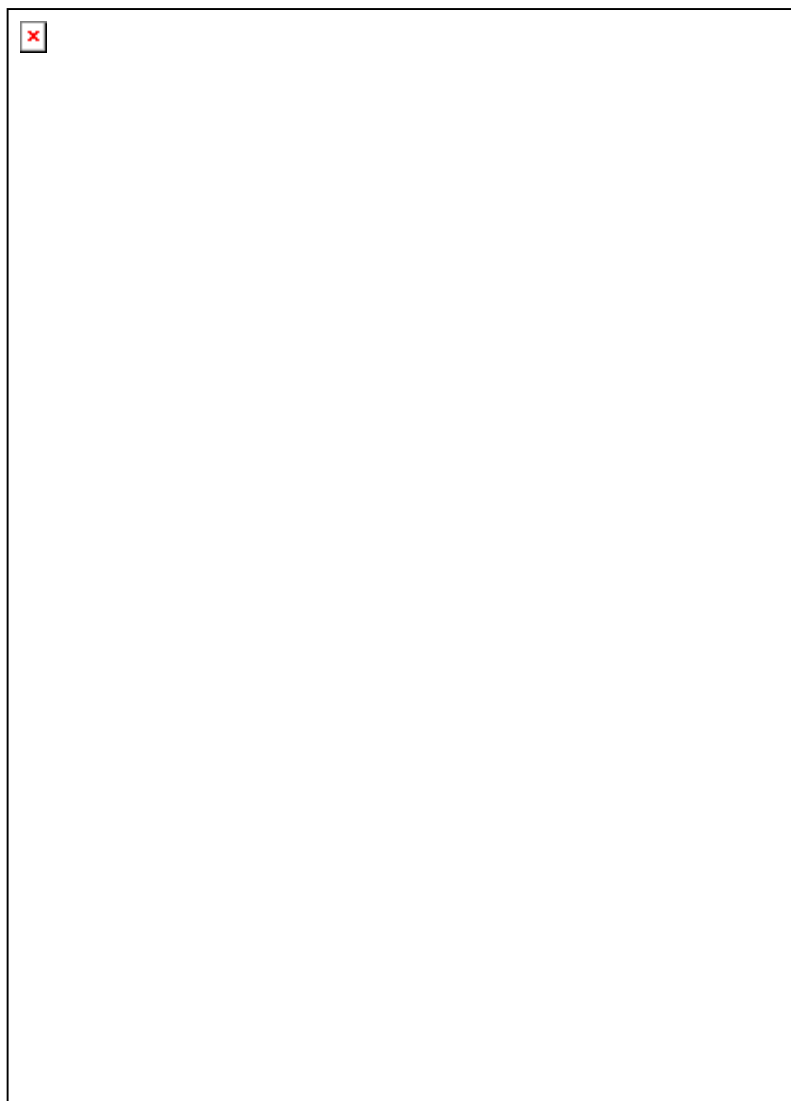
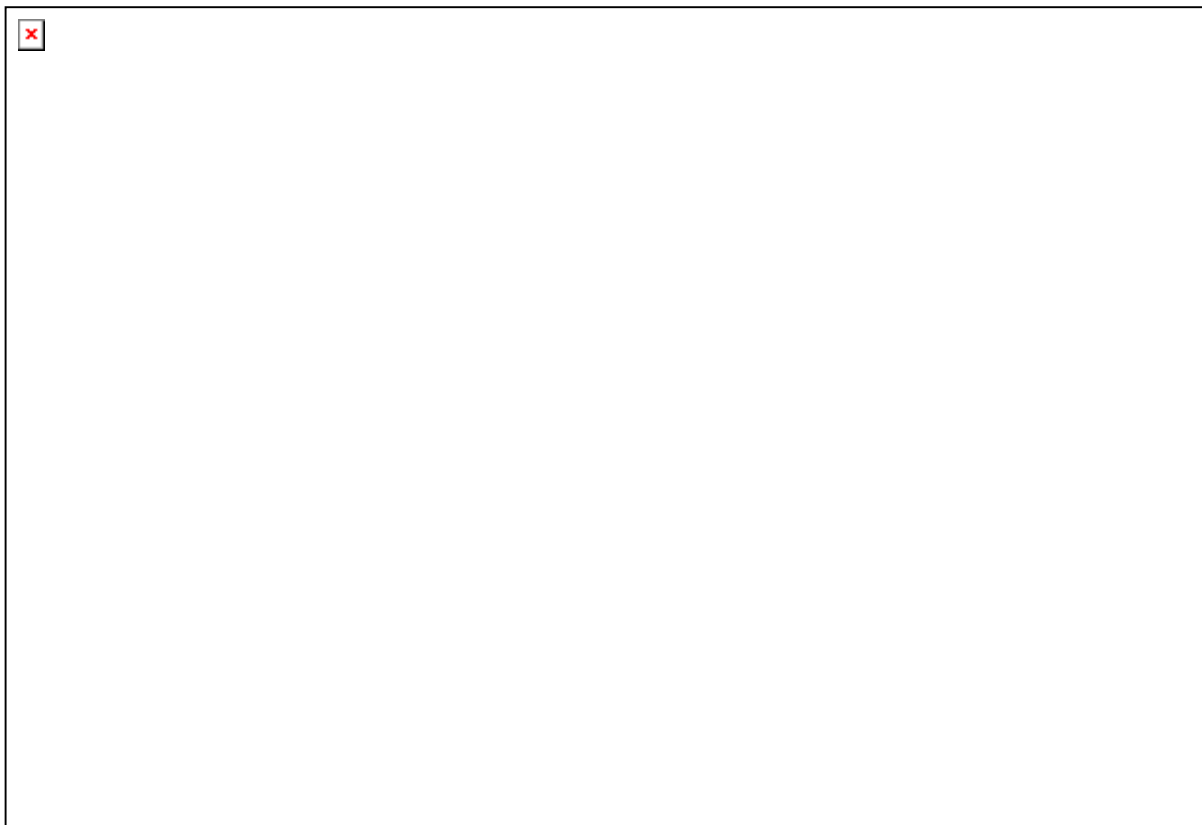


Таблица 2. Безопасные уровни потребления витаминов



«+» – возможно превышение рекомендуемой дневной нормы потребления до 10 раз
«++» – возможно превышение рекомендуемой дневной нормы потребления до 50 раз
«+++» – возможно превышение рекомендуемой дневной нормы потребления до 100 раз
«++++» – возможно превышение рекомендуемой дневной нормы потребления до 1000 раз.

Таблица 3. Влияние основных групп диуретических препаратов на выделение электролитов с мочой и состояние крови



«+» – увеличение;

«-» – уменьшение;

0 – нет эффекта.

Лекарства присутствуют в нашей жизни постоянно. Их необходимо принимать для улучшения здоровья или сохранения жизни. Однако все чаще люди, не задумываясь о последствиях, начинают принимать их при малейших признаках недомогания. Зачастую отрицательный эффект проявляется спустя многие годы страшными болезнями и даже преждевременной смертью. В этой книге раскрывается негативное влияние на наш организм некоторых лекарств, которые широко употребляются людьми в качестве безрецептурных средств.

Title Info

Genre	home_health
Author	Линиза Жувановна Жалпанова
Title	Лекарства, которые вас убивают
Date	2006 ()