

## **ГЛАВА 1,**

в которой автор размышляет о здоровье как одной из непреходящих ценностей, влияющих на качество нашей жизни, определяющих решение демографических проблем, да и вообще существование рода человеческого, роли в этом государства и самого человека

### **ЧЕЛОВЕК ИЛИ БОЛЕН, ИЛИ ПЛОХО ОБСЛЕДОВАН**

Когда мы говорим о здоровье, то прежде всего, наверное, надо определиться, идет речь о здоровье конкретного человека или о здоровье населения вообще, то есть о том, что называют «общественным здоровьем». И если о человеке можно с известной долей условности сказать, что он здоров (или, как в известной шутке, плохо обследован), то может ли быть здоровым какое-либо общество вообще? Если исходить из известного определения здоровья, принятого Всемирной организацией здравоохранения (а там не уточняется, о здоровье индивидуума или общества идет речь): «Состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических нарушений» или близкого к нему, содержащегося в Федеральном законе № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма», — то можно сделать вывод, что здорового общества

вообще не существует. И болезней всегда достаточно, я уж не говорю про те или иные функциональные нарушения, и до полного благополучия далеко.

Впрочем, и здоровье индивидуума, как уже говорилось выше, понятие условное и тем более временное, и не случайно мы часто используем формулировку «практически здоров», поскольку сплошь и рядом не знаем, что происходит в недрах нашего организма сегодня, а уж что будет завтра...

И вот ведь какой парадокс: чем дальше развивается медицина, тем больше становятся наши диагностические возможности, доходя уже до генного уровня и позволяя выявлять все новые и новые отклонения от нормы (хотя кто знает, где она, эта норма?), но далеко не всегда мы при этом успеваем вовремя найти панацею и поддерживать то самое пресловутое здоровье. А если даже мы и начинаем справляться с самыми серьезными и тяжелыми заболеваниями, природа подбрасывает нам все новые и новые проблемы, и на смену, допустим, чуме приходит синдром приобретенного иммунодефицита, и выясняется, что хрен редьки не слаще. И не является ли болезнь проверенным инструментом природы в деле естественного отбора, регулирования численности населения и в конечном итоге сохранения рода человеческого?

Впрочем, оставим эти рассуждения клиницистам, физиологам, патофизиологам и иже с ними, а в этой книге поговорим прежде всего о здоровье населения.

Кстати, не случайно, пытаясь охарактеризовать состояние здоровья населения, мы пользуемся привычным набором показателей, отражающих рождаемость,

смертность, младенческую смертность, продолжительность жизни, заболеваемость, инвалидность и т.д., то есть свидетельствующих скорее о нездоровье, чем наоборот.

Хотелось бы, однако, обратить внимание на то, что рассчитываются эти показатели, как правило, на 1000 населения и представляют, таким образом, некоторые усредненные цифры, на основании которых мы и делаем те или иные выводы.

Тут я рискну сделать отступление и поделиться одной мыслью, связанной с использованием основных показателей, отражающих естественное движение населения: рождаемость, смертность — и рассчитываемый на их основе естественный прирост. Всегда ли мы учитываем, что эти показатели находятся, по существу, в разных шкалах измерений, хотя рассчитываем мы их на 1 тыс. населения. Но в этой самой тысяче рождаются далеко не все, а умрут, по крайней мере со временем, все. Более того, чем меньше будет рождаемость, тем все больше будет меняться возрастная структура данной совокупности населения в сторону увеличения доли лиц старших возрастных групп, а отсюда и естественное увеличение смертности. В то же время выбывание в связи со смертью лиц пожилого и старческого возраста приведет к «омоложению» возрастной структуры и последующему снижению показателей смертности. Примерно такая же картина может быть, на мой взгляд, и когда мы ставим задачи добиваться снижения заболеваемости и смертности. Ведь если мы снижаем заболеваемость (я имею в виду не регистрацию, а оздоровление населения), то в перспективе должно произойти увеличение

продолжительности жизни и накопление доли лиц старших возрастных групп, что в конце концов на определенном этапе приведет к увеличению показателей смертности. Такой вот парадокс.

Примерно та же история и с остальными показателями, которые могут быть сродни пресловутой «средней температуре по больнице», отражая условное достаточно однородное общество. Но ведь население можно разделить как минимум на две совокупности: одна, которая является практически здоровой и в медицинской помощи по существу не нуждается или пользуется ею в основном по принципу само- и взаимопомощи. Обращения представителей этой группы в медицинские организации связаны в основном с необходимостью получения листка временной нетрудоспособности, да и тот в меняющихся социально-экономических условиях нужен все реже и реже. Эти лица не нуждаются и в рецептах, поскольку к льготным категориям они, как правило, не относятся, а за полную стоимость лекарства можно купить и без рецепта. Совет врача в этом плане тоже не очень нужен, поскольку гораздо быстрее и проще в наши дни можно получить все рекомендации, включив телевизор, где реклама выдаст рекомендации чуть ли не на все случаи жизни (и не дай бог начать следовать ей!). Я уж не говорю про возможность обратиться к народным и астральным целителям, различной масти магам и им подобным. Эти не только вылечат, но еще и сглаз вместе с порчей снимут, успех в бизнесе обеспечат и мужа навсегда приворожат (хотя с последним я на месте женщин был бы осторожнее и подумал, а нужен ли он такой навсегда).