

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ  
РУССКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

ЖУРНАЛ  
РУССКОГО ФИЗИКО–ХИМИЧЕСКОГО  
ОБЩЕСТВА:

**ЖРФХО,**

**Том 87, Выпуск № 3**

Перезапушен под этим именем в 2015 году

Продолжение научного журнала ЖРФХО  
РУССКОГО ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА, 1872–1930,  
возобновивших свою общественную, научную  
и издательскую деятельность в России  
16 апреля 1991 г.

Публикует:

- наиболее актуальные, полезные, оригинальные работы соотечественников по всем отраслям естествознания;
- письма читателей и научные статьи, программы и методики, рекламу, технические предложения, анализ, обзор, прогноз;
- энергетика, экология, охрана здоровья, сельское хозяйство, промышленность, техника, технология, экономика, наука.

*Не чины и звания, ни возраст и профессия авторов,  
а степень общественной пользы и оригинальность их мысли –  
единственный критерий отбора работ для публикации*

Приоритетная защита всех публикуемых материалов. Предназначен для всех, кому не безразличны современные земные проблемы, кто ищет конкретное поле деятельности для эффективного приложения своих интеллектуальных способностей.

*ДЕВИЗ ЖУРНАЛА:*

***«Новое искание Истин – только это и есть Наука»***

**Д.И. Менделеев**

Уже давно сложилась критическая ситуация в здравоохранении практически всех стран мира. И к ней так все привыкли, что считается нормой всё ускоряющийся вал болезней. Всемирная организация здравоохранения лет 30-40 тому признала, что 80% больных на планете страдают от инфекционно-паразитарных заболеваний. Причины этого почти общеизвестны. Но одна из основных остаётся неучтенной; и заключается в том, что медицина не знает и не желает признавать токсоплазмозную природу заболеваний. Пришло время, когда замалчивание данного факта угрожает уже самой нашей цивилизации. Американский профессор биологии **Дэвид Сибли**, констатируя засилье населения токсоплазмой, называет это кошмаром медицины. Но лично я считаю, что это кошмар человеческого сообщества нашего времени. Медицина, хоть и является прямой виновницей этого шабаша, потому что упустила крупнейший пласт медико-биологических проблем, остаётся в стороне. Но её служители практические доктора, расплачиваются за это первыми, а затем и жители всей планеты. По данным статистики, американские доктора живут на 17,5 лет меньше своих пациентов. Так же по данным статистики, врачи России живут меньше своих пациентов на 15–20 лет. Видимо это общемировой стандарт для лечащих докторов. В такую цену обходится им ежедневный контакт с больными, страдающими от токсоплазмы. Но об этом даже не подозревают – ни доктора, ни тем более пациенты. О токсоплазмозе накоплено множество научных данных учёными прошлого столетия, но они остаются до сих пор не востребованными и о них попросту забыли. Практическая медицина понятия не имеет, что львиная доля больных, которых лечат ежедневно специалисты всех профилей, под самыми разнообразными диагнозами, на самом деле страдают от токсоплазмоза. Накопленные научные данные о токсоплазмозе работами новых поколений учёных и нового столетия, в том числе, дополняют кошмар человечества. Но как ни странно – официальная медицина опять не обращает на токсоплазму никакого внимания. Изучением токсоплазмоза и лечением я занимаюсь более 40 лет и пришёл к выводу, что нежелание видеть угрозу, идущую от этого

микроорганизма, объясняется банальным незнанием сути вопроса. Как может оценивать любой специалист то, чего практически не знает? Фрагментарные изучения токсоплазмозных процессов отдельными учёными современности не впечатляют ни самих этих учёных, ни тем более окружающий мир. Поэтому информация, исходящая от них, нередко является сплошным заблуждением. А собрать наработки учёных изучавших и изучающих токсоплазмоз, в мире получается некому, чтобы все увидели ужасающую картину, какого монстра из микромира впустило человечество в свою жизнь. Голливудские страшилки это очень бледная тень по сравнению с реальной ситуацией. Поэтому я решил собрать основные факты из работ учёных разных поколений и показать в едином контексте. Чтобы каждый мог увидеть полную картину нашего противостояния и нашего проигрыша с этим очень коварным паразитом и осознать, что это касается и его самого и его близких. Понимая, откуда идут проблемы, мы сможем избавиться от множества заболеваний, и обретём законное право человека проживать отпущенные ему 120–150 лет жизни. Одновременно человечество должно осознать, что на планете Земля не должно проживать более 2–3 млрд. людей. И добиваться этого следует не путём бесконечных войн, а разумной регуляцией. В силу чрезвычайной обширности материала, придётся его излагать в сильно сокращённом варианте.

Ключевой вопрос диагностики токсоплазмоза мы должны рассмотреть очень тщательно. Правильная диагностика невозможна без понятия сущности жизнедеятельности токсоплазмы в организме. Инфицированность токсоплазмой в прошлом столетии определялась при помощи высокоспецифичной внутрикожной пробы с токсоплазмином. Именно с её помощью учёные СССР и США, обследовав население своих стран, пришли к выводу о практически 100%-ой инфицированности населения. Она проявлялась и учитывалась в зависимости от степени аллергизации организма токсоплазмой. Попутно следует сказать, что несколько десятилетий тому от аллергии страдала одна четвёртая часть населения планеты. Сегодня эта цифра уже почти 90%. Внутрикожная проба была незаменимой для понимания взаимоотношений паразита и организма. Передовые лаборатории в 80-е годы для диагностики начали применять самый точный тест – реакцию лейколиза с применением токсоплазмينا. Этот тест почти во всех обследуемых выявлял токсоплазмоз. Специалисты Министерства здравоохранения Украины

посчитали такие данные ложными и, даже не попытавшись пере-проверить, отменили применение данной реакции. Некому было понимать и сопоставить, что если внутрикожная проба показывает поголовную инфицированность и реакция лейколиза подтверждает это, то данная ситуация может быть истиной, а не заблуждением. В 80–е годы прошлого столетия, игнорируя данные этих методов диагностики, *токсоплазм* для внутрикожных проб был снят с производства. Здравоохранению был нанесён ущерб больше, чем, если бы отменили рентгеновское обследование.

Сегодня основным диагностическим тестом для выявления токсоплазмоза является иммуноферментный анализ (ИФА). Есть и другие подобные тесты, но все они основаны на обнаружении антител или, по иному, иммуноглобулинов в крови больных к токсоплазме. При наличии иммуноглобулинов класса М, да если ещё показатели нарастают во времени, считается, что это токсоплазмоз, требующий лечения. Большинство специалистов понимают, что токсоплазмоз преимущественно хронического течения. Но при хроническом течении количество антител увеличиваться не может. При этом установили, что если количество иммуноглобулинов ниже определённой черты, то никакого токсоплазмоза нет. Позже была предложена полимеразно-цепная реакция (ПЦР), выявляющая в крови больных фрагменты РНК и ДНК паразитов. Её представляют как самую точную и достоверную.

Когда в начале 70-х годов прошлого столетия мне поручили отвечать за токсоплазмоз на подведомственной территории, то вскоре выяснилось, что у многих больных с симптоматикой, очень похожей на токсоплазмоз, до лечения и в начале лечения антител к паразитам в крови нет. Никто такому больному ставить диагноз токсоплазмоза не имел права ни тогда, ни сейчас. Но без лечения больного не оставишь, а назначенное противотоксоплазмозное лечение вызывало явное улучшение состояния или даже выздоровление. Повторное обследование на антитела к токсоплазме у этих же больных через 2-4 недели от начала лечения неизменно выявляло антитела к паразитам. Это меня, как молодого доктор-инфекциониста, ставило в тупик. И когда подобных больных накопились многие десятки и сотни – вынужден был обратиться к вышестоящим специалистам, вплоть до минздравов в Киеве и Москве за разъяснениями. Но никакого объективного ответа я не получил. Специалисты и руководители министерств в этом вопросе ничего не понимали. На практике же получалось, что у части

больных токсоплазма угнетает иммунитет до такой степени, что он без помощи не может вырабатывать даже антитела к паразитам. Спустя годы удалось найти работу **Р. Н. Гершман**, опубликованную ещё в 1971 году, в которой показано, что до лечения антитела имеются только у 40% больных. У остальных 60% они появляются только после длительного лечения. В 1924 г. **Taliaferro** и **Culbertson** в 1948 г. совершенно независимо выявили, что после перенесённого токсоплазмоза у людей и животных образуются антитела к паразитам. Но в эксперименте *invitro* эти антитела, находящиеся в сыворотке крови, не оказывали никакого влияния на помещённые туда штаммы токсоплазм. Это ещё один штрих в пользу доказательства необычности токсоплазмозной инфекции. Ведь антитела, выработанные ко всем остальным известным возбудителям инфекций, немедленно их уничтожают. Из сказанного видно, что антитела, выработанные на токсоплазмы, не вступают с ними в борьбу и не уничтожают их. А значит – у всех хронических больных (а это 95% от числа больных), где нет борьбы против них, погибших паразитов и быть не может. Поэтому у 95% таких больных ПЦР всегда отрицательная, даже при наличии тяжелейших клинических проявлений.

Российскими учёными опубликованы в 2001 году специальные исследования, которые показывают, что при ОСТРОМ токсоплазмозе ПЦР положительна в 68,2% больных. Острый токсоплазмоз развивается только у 5% больных. Однако это не мешает некоторым учёным утверждать о 100% достоверности ПЦР при токсоплазмозе. И вся медицина находится в плену этого непонимания. В последние десятилетия для диагностики и токсоплазмоза, стали применять аппараты, использующие волновые параметры. Но они, с одной стороны, пока не совершенны. А с другой – в их программах не введены частотные параметры всех разновидностей токсоплазм. Как показывают исследования, токсоплазмы, выделенные из разных органов, имеют морфологические отличия. А это однозначно доказывает, что и частотные параметры у них разные. Всё вышесказанное доказывает, что гарантированно достоверной диагностики токсоплазмоза не существует. И отрицательные результаты перечисленных тестов совершенно не гарантируют отсутствие токсоплазмозного процесса. Таким образом, у миллионов больных не выявляется истинная причина их заболеваний.

Будет целесообразным хотя частично перечислить заболевания, токсоплазмозная природа которых доказана прямо или косвенно: кардиосклероз, атеросклероз, варикозное расширение вен, вегетососудистые и нейроциркуляторные дистонии, аутоиммунные и аутоаллергические процессы, шизофрени, паркинсонизм, эпилепсия, болезнь Альцгеймера, всевозможные врождённые уродства разных органов и систем, косоглазие, гидроцефалия, болезнь Дауна и ДЦП, остеохондрозы, всевозможные поражения суставов и всего костно-мышечного аппарата, почти все болезни бронхолёгочной системы, острые и хронические, в том числе бронхиальная астма. Как выясняли исследователи во главе с проф. Коровицким, обследовавшие лёгочных больных в терапевтических отделениях города Одессы, оказалось 25% с острыми и 36% с хроническим течением имели токсоплазмозную природу. При этом мы не должны забывать, что вышеуказанные проценты, представляют только 40% от страдающих токсоплазмозными поражениями бронхолёгочной системы. Очень многим больным с токсоплазмозным поражением бронхолёгочной системы выставляют диагноз туберкулёза и безуспешно лечат многие годы. Цирроз печени, поражения кишечника, гломерулонефриты, нефрозы, нефриты, калькулёзные процессы печени и почек тоже формирует токсоплазма, а также множественные поражения поджелудочной железы, сахарный и несахарный диабеты. Также многие заболевания кожи, в том числе и облысения. Организация практически всей хронической глазной патологии принадлежит токсоплазме: хориоретиниты, ириты, иридоциклиты, глаукома, увеиты и пр. Заслуживает внимание инструкция к препарату ТИНДУРИН, выпускавшемуся венгерской фармпромышленностью: цитирую: *«Тиндурин эффективен при лечении увеитов токсоплазмозной этиологии и другой неизвестной этиологии, если ничто иное не помогает»*. Как мы уже знаем, неизвестная этиология получалась, потому что у 60% больных токсоплазмозом в начале лечения нет в крови антител к паразиту. А обследовать после лечения венгерские специалисты не посчитали необходимым. Вот и получилась неизвестная этиология.

Все подготовительные этапы к развитию онкозаболеваний готовит токсоплазма. Именно она разваливает иммунную защиту организма и выводит со строя эндокринную сферу. Профессор **Татарчук Т. Ф.** (Киев) указывает, что качество жизни женщин, прооперированных по поводу рака груди, зависит от коррекции их

гормонального гомеостаза. Ещё в 1972 году исследователь токсоплазмоза **Петренюк Л. М.** (Киев) в своей докторской диссертации показала, как токсоплазма разваливает выработку гормонов в железах эндокринной сферы. Она же показала, как с помощью противотоксоплазмозного лечения восстанавливается собственный гормональный гомеостаз. Это неизмеримо лучше, чем искусственным путём восстанавливать гормональный гомеостаз. Но на сегодняшний день никто из онкологов даже не предполагает участия токсоплазмы в развитии онкопроцессов. Но это совершенно не мешает им применять противотоксоплазмозное средство «Делагил» для поднятия, как они считают, иммунитета у онкобольных. Неуклюже, без понимания сути, и далеко не полноценно, но немного помогает. На сегодняшний день этот перечень уже можно увеличить в несколько раз.

Пути распространения токсоплазмоза.

На протяжении тысячелетий токсоплазмы обеспечивали себе путь к процветанию не только в организме человека, но и ещё более чем в 400 разновидностях теплокровных животных. Они приспособились колонизировать организмы, не стараясь доводить их до гибели. В конечном итоге, практически всегда паразиты инвалидизируют и укорачивают жизнь. В организме семейства кошачьих паразиты проходят половой путь развития с выделением в окружающую среду ооцист, способных сохраняться во внешней среде до 1,5–2-х лет. Профессор биологии **Дэвид Сибли** (США) выяснил, что некоторые штаммы токсоплазм, научились проходить половой цикл развития и без кишечника кошачьих с образованием таких же ооцист. Это дополняет обеспечение во внешней среде постоянного уровня возможности заражения ещё и от длительно сохраняющихся форм паразитов.

Токсоплазма имеет шесть путей распространения: пищевой, половой, через повреждённую кожу и слизистые, воздушно-капельный путь, пылевой, через укусы кровососущих насекомых, при переливании крови и пересадке органов. Это значит, что как между постоянно контактирующими людьми так и животными, ежедневно и ежечасно происходит взаимообмен паразитами. При этом – чем сильнее организм или любое препятствие они преодолевают, тем сильнее становятся сами. К примеру, токсоплазма может вырабатывать устойчивость к противопаразитарным средствам. В частности, к хлоридину, за короткое время, она становится

устойчивее в 800 раз. Как показывает доктор ветеринарных наук, посвятивший изучению токсоплазмоза 17 лет, **Бугаёв Анатолий Макарович** (Киев), почти все стадии развития токсоплазмы являются инвазионными. А это ещё одна неучтённая возможность распространения паразитов. Учитывая, что абсолютно устойчивых к токсоплазме людей не существует и огромную степень распространения паразита, мы просто не можем быть стерильны от токсоплазмы.

Токсоплазма только у 5% больных вызывает острые проявления, но они практически никогда не диагностируются и проходят под другими диагнозами; и далее переходят в хроническое течение. У остальных – всегда инфицированность проходит в хроническом течении. К старости именно токсоплазмы организуют для каждого из нас все накапливаемые проблемы. Вопрос лишь в том, насколько сильно наш организм заселён паразитами, алергизирован и насколько они успели укрепить свои позиции. Профессор **Джон Вебстер** (Лондон) настаивает, что на поведение 40% населения влияет токсоплазма. Английские учёные уже поднимают вопрос ввести запрет людям с поражением головного мозга на определённые профессии. Проф. **Дэвид Сибли** из Вашингтонского университета в Миссури считает, что на поведение 60% жителей планеты влияет токсоплазма. **Карл Пфейфер** и **Барбара Астон** из Центра Биологии Мозга Принстонского университета отмечают, что в США каждый десятый житель, а в мегаполисах каждый четвёртый, в общем 20 миллионов человек, страдает той или иной формой психических (включая шизофрению) и эмоциональных расстройств. Это не считая врождённые формы психоэмоциональных расстройств, что составляет около десяти миллионов человек. В Центре Биологии Мозга Принстонского университета даже не предполагают, что виновником приобретённых и врождённых расстройств является токсоплазма. В тоже время, один из ведущих современных специалистов США профессор-психиатр **Фуллер Торри**, предполагает токсоплазмозную природу шизофрении и др. расстройств психики. Проведённые по его заказу исследования профессором **Д. Д. Орловской**, подтверждают токсоплазмозную природу шизофрении. Сопrotивления такому мнению чрезвычайно сильны, но поскольку доказательств у противников токсоплазмозной природы заболеваний, в частности шизофрении, нет, то применяются административные и псевдонаучные методы борьбы. Профессор **Этелий Казанец** за доказательства инфекционной



природы шизофрении путём собранной статистики, был изгнан с работы из института судебной психиатрии им. Сербского. Немало и других подобных примеров.

Проф. **Гленн Макконки** из британского университета Лидса, доказывает на биохимическом уровне, что шизофрению, паркинсонизм, синдром Ла Тауретта вызывает токсоплазма. Профессор биологии **Ярослав Флегр** из Карлова университета в Праге в процессе исследований выяснил, что инфицированные токсоплазмой женщины, становятся более покладистыми, уступчивыми, привлекательными, в том числе и внешне. В то время как мужчины становятся более напористыми, даже грубыми, склонны к авантюристике, нарушению законов. Люди с поражением головного мозга становятся менее внимательны, замедляются их реакции, и они в 2,6 раза чаще попадают в автоаварии. Работы **Флегра** долго отказывались печатать, так как они не вписывались в медицинские каноны. Если проанализировать работы Флегра, то получается, что токсоплазма – и мужчин, и женщин подталкивает к более частым и обширным контактам. Таким образом, паразит завоёвывает всё большие ареалы распространения.

Со своих наблюдений я могу добавить, что именно токсоплазма, с одной стороны возбуждает желания контакта, а с другой приводит мужчин к быстрой истощаемости. В результате и мужчины и женщины, не получая взаимогармонии, находятся в постоянном поиске лучшего. Отсутствие взаимогармонии – прямой источник грубости, которой пытаются прикрывать недостатки. Именно отсюда истоки половых извращений. Всеобщая распущенность, вседозволенность, разврат, а это именно то, что необходимо паразитам для более полной колонизации Планеты. Отсюда берут истоки попрания любых норм, законов. Учёные Стенфордского института, **Стэнли** и многие другие, утверждают, что токсоплазма формирует и характеры наций. Как показывает лечебная практика (особенно это видно в детском и подростковом возрасте), если дети становятся неуправляемы, грубые, лживые, агрессивные, патологически упрямые, часто плохо успевают в школе, то правильно подобранное противотоксоплазмозное лечение в большинстве случаев преобразует таких детей в лучшую сторону. Но пока не принято в мире лечить таких детей в подавляющем большинстве. И становясь взрослыми, они ломают жизнь себе, близким и окружающим, а нередко и целым народам. В унисон тому, что иммунные антитела не противостоят токсоплазмам, блестяще

показывает работа, выполненная профессором Каролинского института в Стокгольме **Антонио Барраганом**. Он чётко и ясно показывает, как паразиты проникают в лимфоциты, которые обязаны по своему статусу их уничтожить. Но вместо уничтожения – лимфоциты, как такси, ускоряясь в 5–7 раз, распространяют паразитов по организму, обеспечивая при этом их безопасность. Таким образом, проф. Барраган не только показывает, какие пути к расселению использует токсоплазма, но и больше чем через пол столетия, подтверждает наблюдения **Талиаферро** и **Джилбертсона**, что иммунные клетки не вступают в борьбу с токсоплазмами и не уничтожают их.

**ЧТО ЖЕ ДЕЛАЕТ ТОКСОПЛАЗМА В НАШЕМ ОРГАНИЗМЕ?** Мы убедились, что оставаться стерильными от токсоплазм людям и окружающим животным невозможно. Осваивать же наши организмы паразитам помогают любые факторы, ослабляющие жизнеспособность.

Первое, это уменьшение кислорода в атмосфере Земли с 30% ещё 150 лет тому до 18–20% в наше время, а в крупных городах и того меньше.

Очень негативно сказывается на жизнестойкости ослабление магнитного поля Земли.

Это основные два фактора, а далее идёт всё остальное: холод, жара, травмы, голод, переживания, нервные стрессы, любые отравления, в том числе алкоголизм и наркотики, воздействие химических веществ, радиации и любые иные волновые воздействия.

Очень демонстративными являются последствия Чернобыльской аварии для местного населения и ликвидаторов аварии. Давайте учтём факт, что это были обыкновенные люди, как в любом другом месте Планеты. Но их организмы получили облучение. В результате – катастрофически снижение иммунитета. Его начали восстанавливать противопаразитарными средствами, – делагилом и левомизолом. И эти средства восстанавливали иммунитет, но, как оказалось, на очень короткое время. Вскоре он опять снижался. Иммунитет снова восстанавливали этими же средствами. После нескольких таких курсов делагил и левомизол переставали восстанавливать иммунитет. Специалисты не знали и не понимали, что применяя эти средства, они подавляют токсоплазму – и иммунитет самовосстанавливался. В результате неправильного

применения, паразиты вырабатывали устойчивость к данным препаратам. Это ещё одно доказательство о всеобщей нашей инфицированности данным паразитом. Также это неопровержимое доказательство того, что именно токсоплазма, всегда при малейшей возможности, подавляет и разрушает наш иммунитет, а далее всё остальное. Проникая в организм, паразиты сенсibiliзируют буквально каждую клеточку своим токсотоксином. Таким образом, они приучают защитные силы организма не узнавать в них своих врагов. Именно в результате сенсibiliзации в исследованиях **Талиаферро, Джильтбертсона и Баррагана** мы видим факты того, что иммунные клетки не замечают паразитов. Эту сенсibiliзацию и её степень можно легко выявлять с помощью внутрикожной пробы. Но в настоящее время из-за отсутствия токсоплазмина для этих целей, такой контроль невозможен.

В организм паразиты попадают ежедневно и часто; и в основном – малыми дозами. Чтобы обезопасить себя и выжить, часть их немедленно превращается в цисты и псевдоцисты, где они недоступны уничтожению никакими общепринятыми средствами. Кстати, современное лечение направлено только на паразитов, находящихся в крови, лимфе и в межклеточных пространствах. Оно даже не предусматривает воздействия на цисты и псевдоцисты, оседающие в головном и спинном мозге, в любых других органах и системах. Но в формировании хронического патологического процесса цисты и псевдоцисты играют большую роль. Оставшиеся в крови или лимфе паразиты, начинают своё проникновение в наиболее сенсibiliзированные клетки, как наиболее подготовленные для их вторжения. Для этого они разрушают нервные волокна, несущие информацию в клетки и далее в мозг. Естественно, функция таких клеток нарушается. Затем они проникают в эти лишённые связи с нервной системой клетки и подчиняют их ресурс для воспроизводства молодых паразитов. Впоследствии, перенасыщенные молодыми паразитами клетки погибают, а вновь образованные паразиты проникают в новые клетки и процесс продолжается. Так начинаются, и по мере гибели клеток нарастают, структурные изменения. К примеру, при поражении сердечной мышцы, погибшие мышечные клетки заменяются рубцовой тканью; и этот процесс уже именуют кардиосклерозом. О разыгравшейся трагедии мозг узнаёт, когда уже уничтожено множество клеток и образуются сбои в работе органов или систем.

Одновременно паразиты подавляют иммунную систему, подавляют и разрушают работу нервной, эндокринной системы, что очень сильно ослабляет организм; и он становится доступным не только для токсоплазмы, но и для сонмищ многих других представителей микромира. Одновременно токсоплазма уничтожает тылы организма, вытесняя из кишечника нормальную микрофлору. Как результат – резко нарушается выработка кишечником множества витаминов. А это в свою очередь нарушает синтез множества ферментов и нейромедиаторов. Токсоплазма и это использует в своих целях. Она вырабатывает 106 ферментов. Из них 46 для обслуживания своего организма, а 60 ферментов, абсолютно одинаковых с человеческими, использует для более сильной привязки к себе нашего организма. Таким образом, через использование паразитарных ферментов паразит начинает доминировать в организме. А возможность синтеза многих своих ферментов нередко организм утрачивает навсегда. Ещё в прошлом столетии учёные оценили иммунитет человека в 150 единиц. А к 80-ым годам прошлого столетия иммунитет, к примеру, у жителей Украины уже составлял не более 50 – (70-90) единиц. Судя по росту заболеваемости, иммунитет падает у всех жителей Планеты.

Ведущее, место по смертности занимают сердечнососудистая патология. В период заведования кафедрой инфекционных заболеваний Военно-Медицинской Академии Санкт-Петербурга профессор **А. П. Казанцев** в прошлом столетии отстаивал, что у 89% больных сердечнососудистая патология имеет токсоплазмозную природу. Известный в те же времена Одесский профессор **Л.К. Коровицкий** писал: *«...токсоплазмоз чрезвычайно широко распространённое заболевание, но мало известно широкому кругу врачей»*. Ему вторила профессор **Е. П. Ковалёва** из ЦОЛИУ (Москва): *«Вызывает удивление тот факт, что при таком глобальном распространении токсоплазмоза, органы здравоохранения уделяют ему так мало внимания»*. Соратник Коровицкого, **Дорошенко К. Г.** провёл следующие исследования: *«В целях изучения поражения мышцы сердца при относительно лёгких, но широко распространённых хронических формах токсоплазмоза, проведено клинико-инструментальное наблюдение над 218 больными токсоплазмозом. Многократные повторные клинические, электро и баллистокардиографические наблюдения показали, что изменения со стороны мышцы сердца при хроническом токсоплазмозе не всегда выявляются путём клинического обследования. Только*

*электрокардиографические исследования в динамике позволили выявить у 145(66,5%) больных в различной степени выраженные поражения миокарда. У 126 из них выявлено ослабление сердечной мышцы, это значит, что у этих людей токсоплазма уничтожила такое количество мышечных клеток, что оставшиеся в живых уже не в силах компенсировать сократительную силу сердца. Важно подчеркнуть, что у больных, которым проводилась специфическая притивотоксоплазмозная терапия, в дальнейшем не наблюдалось прогрессирования поражения мышцы сердца».*

Отсюда следует сделать вывод, что своевременная противопаразитарная терапия может способствовать предупреждению развития необратимых склеротических изменений сердечной мышцы. Практически получается, что, видимо за небольшим исключением, кардиосклероз всегда имеет токсоплазмозную природу.

Игнорируя токсоплазмозную природу заболеваний, мы сегодня уже имеем развитой кардиосклероз у 10% десятилетних детей. Следует добавить, что в медицинской литературе уже давно противопаразитарные средства, такие как хина и её производные, делагил, именуются противоаритмическими средствами. Нарушение правильного сердечного ритма происходит, когда очаг токсоплазмозных поражений располагается возле нервнососудистого сердечного пучка. Если произошло ещё только нарушение миелиновой оболочки нервов, то противопаразитарные средства, устранив токсоплазму, дают возможность самовосстановиться правильному ритму. Но если проводящие нервы поражены уже полностью, то устранение паразитов не восстановит быстро правильного ритма. Названные средства действительно устраняют неправильный сердечный ритм, помимо этого устраняют и стенокардию. Устранение неправильного сердечного ритма при помощи хины медицина объясняет тем, что она УМЕНЬШАЕТ возбудимость сердечной мышцы. Акушеры-гинекологи, применяя хину для усиления родовой деятельности, утверждают, что она стимулирует ВОЗБУЖДЕНИЕ маточных мышц и таким образом стимулируются вялотекущие роды. Грубейшая ошибка и тех и других специалистов в том, что они не понимают: хина устраняет с арены токсоплазму, которая нарушает работу данных органов.

Медицина до сих пор обвиняет холестерин в организации атеросклероза сосудов. Хотя на самом деле именно токсоплазма

поражает сосуды. Холестерин же, откладываясь на стенках сосудов, пытается спасти их от полного разрушения паразитами. При поражении коронарных артерий, организм, стремясь спасти их поражённый эпителий, покрывает его холестерином, а при нагрузках возникает и спазм артерий. Противотоксоплазмозные средства, устраняя паразитов, устраняют и стенокардию. Давно доказано, что холестерин – важнейшая составляющая иммунной защиты. Но вместо того чтобы детально разобраться, медицина продолжает обвинять холестерин. По сценарию, описанному при развитии кардиосклероза, формируются практически все хронические, тяжёлые и неизлечимые заболевания под воздействием вездесущей токсоплазмы. Исходя из того, что современная медицина далека от понимания сущности токсоплазмозной инфекции, вполне естественно, что и лечебные усилия получаются сверхскромными. При лечении мы всегда можем рассчитывать на быстрое устранение только функциональных расстройств. При этом лечение только противопаразитарными средствами не может обеспечить должной остановки развития патологического процесса. Необходимы надёжные десенсибилизирующие мероприятия; и только после этого всегда есть шанс остановить на длительное время, и даже навсегда, развитие патологии. Для устранения структурных изменений необходимы дополнительные комплексы лечения.

### В заключение

Для решения вопроса проблем токсоплазмоза необходимо организовать международную комиссию специалистов, которая должна изучить наработки учёных по изучению токсоплазмоза в едином контексте, разносторонне проанализировать их и выработать рекомендации по ликвидации этой глобальной угрозы.

Специалисты, в конце концов, должны осознать, что наш конфликт с токсоплазмой не одноразовая акция, а постоянное противостояние, пришедшее из глубины веков. Если упустить время, то может пойти необратимый процесс. Не следует забывать, стоящий над пропастью ещё может предотвратить гибель, летящий в неё – уже нет. Под воздействием данного паразита в обыденной жизни люди совершают немало губительных поступков для себя и окружающих. Многие вскоре уже горько сожалеют о содеянном.

Но ведь в зависимости от обстоятельств и возможностей, содеянное может быть губительным не только для окружающих, но и в планетарном масштабе.

Врач **Кривонос Владимир Илларионович**

Украина, ноябрь 2014 год

1. <http://toksoplaz.org.ua/zolotaya-epoxa-toksoplazmy-ili-armagedon-chelovechestva/>

2. [http://ovulation.org.ua/toksoplazmoz\\_ili\\_nevidumannaya\\_drama\\_s\\_naturi/](http://ovulation.org.ua/toksoplazmoz_ili_nevidumannaya_drama_s_naturi/)

3. <http://deti.health-ua.org/mc/infekcionnye-zabolevaniya-u-detej/1915/>

4. [Н.А. Семёнова. "Очистись от паразитов и живи без паразитов"  
http://www.phantastike.com/link/health/ochistis\\_ot\\_parazitov.zip](http://www.phantastike.com/link/health/ochistis_ot_parazitov.zip)

5. <http://toksoplaz.org.ua/>



**Тамара Яковлевна Свищева. Трихомонада и токсоплазма – опасный тандем. – Москва, «Диля», 2004.**

