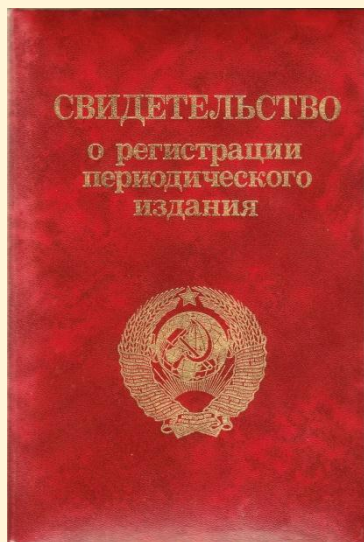


ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РУССКОЙ МЫСЛИ

ТОМ 20

**ДОКЛАДЫ
РУССКОМУ
ФИЗИЧЕСКОМУ
ОБЩЕСТВУ,
2013, Часть 2
(Сборник научных работ)**



**Москва
«Общественная польза»
2013**

«СМЕРТЬ МОЗГА» – СМЕРТЬ СОВЕСТИ

В.Г. Родионов

ПАМЯТИ

*выдающегося российского учёного
Георгия Николаевича Петраковича,
подарившего людям букет своих открытий
в области биофизики, медицины, геофизики,
ПОСВЯЩАЕТСЯ*

В «цивилизованной» расхристанной Европе аж до 19 века (!) было принято спать сидя, спрятавшись от окружающих в тёмном ящике или шкафу. Сегодня об этом в старушке-Европе не любят вспоминать. Секрет прост: спали сидя – из реального опасения, что если кто увидит неподвижно лежащего человека – не важно где и не важно в чём – имел полное право поступать со спящим как с покойником (раздеть, обчистить до нитки, а под конец – прикончить). И не понарошку прикончить, а взаправду. Подчёркиваю: традиция у них такая европейская «цивилизованная» была всё время, – людоедская и бандитская одновременно!

По этому поводу до сих пор в Нидерландах в музее-квартире, где жил царь Пётр I во время своей *Великой посольской экспедиции*, показывают тот самый всамделишный шкаф, в котором сидя (!), *«скорчившись в три погибели»*, спал царь московитов Пётр, *«сын Михайлов»*.

Это только в «дикой» Московии – жив человек или мёртв – определял священник. Причём захоранивали только на третий день после того, как человек умирал телесно. Ибо душа ещё оставалась в теле; и сохранялась реальная возможность (при благоприятном стечении обстоятельств, усиленных молениях близких родственников усопшего и пр.) – человеку ожить. Другими словами, факт необратимого *успения*, то есть *смерти* – определяла тысячелетняя православная традиция. И только спустя три дня, если усопший не просыпался, – его хоронили как *«крепко умершего»*, то есть безвозвратно умершего.

Как только Александр I открыл границу Российской империи для всех европейских проходимцев, – хлынул поток медиков-

атеистов из «просвещённой» Европы. И они стали насаждать свои европейские «гуманные» принципы диагностики смерти в России. Сначала – в городах, где принципы православной веры были подорваны, а затем и в глубинке.

С захватом власти безродными большевичками коммунофашистами, – священников перестреляли, объявили декретом, что души нет, а по сему случаю факт смерти стали определять доблестные чекисты с пистолетами и атеисты-медики с ножами. – Лежит без движения, не приходит в себя – в печку его или в канаву!

И так – до сего дня поступают с нами атеисты-медики!

Их главная задача – дать человеку *«прийти в себя»*, *«очнуться»*, *«вернуться с того света»* в этот грешный мир. Поэтому всем инфарктникам наши душегубы врачи делают **немедленное** вскрытие (чтобы уже точно не ожил вдруг!) или вливают в него литры формалина и прочих ядов. Таким способом была убита в 1990 году и моя мать, Таисия Николаевна, в московской городской больнице, с диагнозом *«острая сердечная недостаточность»*.

За 90 лет тотального господства в России врачей-атеистов ими СОЗНАТЕЛЬНО УНИЧТОЖЕНО только одних инфарктников – более 20 миллионов человек.

Я свидетельствую: российские врачи-атеисты (и советского, и нынешнего покроя) сознательно уничтожают людей, находящихся в *анабиозе (гипобиозе*, этом втором, защитном состоянии жизни, помимо основного состояния жизни, – *биоза)*.

Человек понервничал, его довели до психического истощения, до шока – и его организм переходит в защитное состояние обездвиженности (как сбрасывают листву деревья осенью, как засыпает на зиму медведь и почти все норные животные). А его, только что погрузившегося в анабиоз, – под нож! А его потрошат, как ту курицу! А ему срочно вливают литры формалина, чтобы уж точно не ожил! А то – как же тогда, если душа вернётся в тело и человек очнётся!? Никак нельзя этого допустить! *«Клиническая смерть»* – *«Потрошить! Бога нет! Души нет!»*. – *«В печку!»*.

Я свидетельствую: давным-давно существует надёжно установленная методика определения – жив человек или мёртв, **метод биохемилюминесценции**, простой, научный и точный способ определения биологической (сиречь настоящей, всамделишной) смерти, а не хитро-мудрой *«клинической смерти»*, которая на самом деле является кондовым **анабиозом (гипобиозом)** ЖИВОГО(!) человека.

Первая публикация об этом методе определения **биологической** (сиречь **настоящей**) смерти – в центральном печатном органе, журнале «Русская Мысль», нашего Русского Физического Общества [1]. Это фундаментальная научная статья видного московского хирурга, ученика знаменитого А.С. Лурье, виртуозного и опытного хирурга по всем видам полостных операций, включая онкологические, – Георгия Николаевича Петраковича, являющегося лауреатом Премии Русского Физического Общества и его бессмертным почётным членом. Г.Н. Петракович, врач-хирург высшей квалификации с сорокалетним стажем, неоднократно выступал с сообщениями о том, что по злой воле начальников от медицины этот единственно объективный (и простой!) метод определения всамделишной смерти человека – цинично блокируется во всём мире и замалчивается даже в среде медиков и студентов медицинских вузов, начиная с 60-х годов 20 века. Петраковичем же, помимо других его открытий, сделано выдающееся открытие: **гипобиоз как второе (защитное!) состояние живого организма (животного, насекомого, растения) наряду с основным состоянием, – биозом.**

Приводим цитату из [1] **Г.Н. Петраковича** об открытом им явлении: *«Путём сопоставления многочисленных широко известных и неоспоримых фактов, выявленных при шоке и зимней спячке, впервые установлена неизвестная ранее закономерность изменений у теплокровных животных при указанных состояниях, заключающаяся в полной идентичности этих изменений на всех возможных уровнях – клиническом, функциональном, морфологическом, клеточном, биохимическом, что заставляет считать шок, в отличие от общепринятого в мировой медицинской науке и практике, явлением не патологическим, а сугубо физиологическим, носящим защитный характер в экстремальных условиях, и относить его по аналогии с зимней спячкой ко второму физиологическому состоянию или гипобиозу, если первым и основным физиологическим состоянием считать биоз»* [1, стр. 131].

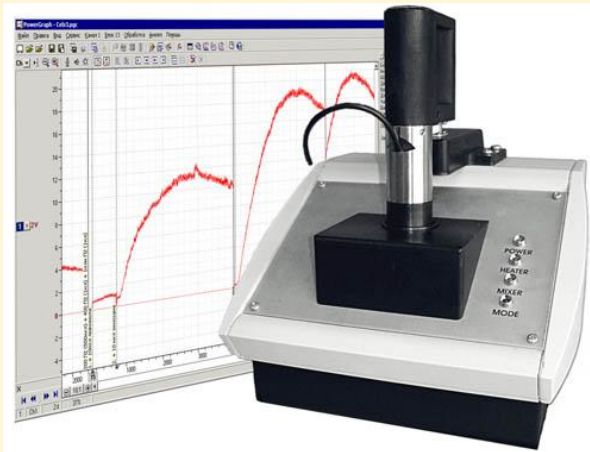
«Цивилизованная» Европа может быть довольна российскими извергами и душегубами рода человеческого – в белых халатах, со шприцем формалина и скальпелем в руках.

Ниже (*Приложение 1*) мы приводим один из множества свежих примеров того, как современные врачи торопятся прикончить пациента, чтобы по-быстрее забрать у него органы для коммерческой трансплантации. *Приложения 2 и 3* приводим в качестве

яркого образчика беспринципности современных «коновалов». Сатанинский бизнес! В списке литературы приведён далеко не полный список основных публикаций Русского Физического Общества за 23 года – по этому вопросу.

А теперь вернёмся к замечательному и тщательно скрываемому медиками во всём мире методу определения всамделишной «биологической» смерти. – **Методу биохемилюминесценции.**

Последнее слово ХТ-технологий 21 века – *Хемилюминометр Lum-5773*. **Хемилюминометр Lum-5773** – современный кюветный измерительный прибор, предназначенный для регистрации слабых и сверхслабых световых потоков, сопровождающих химические и биохимические реакции (хемилюминесценция, биолюминесценция). Хемилюминометр Lum-5773 разработан на **кафедре медицинской биофизики Факультета фундаментальной медицины МГУ имени М.В.Ломоносова.** – **Слава российской науке!**



Назначение хемилюминометра Lum-5773

- Изучение процессов свободно-радикального окисления.
- Оценка состояния прооксидантных и антиоксидантных систем человека и животных.
- Определение антиоксидантной активности фармакологических препаратов, биологических жидкостей, косметологических средств и пищевых добавок.
- Изучение функциональной активности клеток.
- Выявление наличия и определение следовых концентраций

различных веществ.

- Контроль микробиологической чистоты различных объектов (продуктов питания, воды, воздуха, технологических поверхностей, помещений).
- Контроль токсичности проб воды, воздушной среды, почвы, а также различных соединений и материалов.

Особенности хемилуминометра Lum-5773

- Высокочувствительный фотоэлектронный умножитель (ФЭУ), работающий в режиме счёта фотонов.
- Широкий динамический диапазон измерения интенсивности свечения.
- Регулируемая скорость регистрации.
- Регулируемое термостатирование образцов.
- Регулируемое перемешивание образцов.
- Возможность добавления реагентов в процессе проведения измерений.
- Управление прибором, регистрация, обработка и анализ данных осуществляются посредством стандартного IBM-совместимого персонального компьютера с использованием программного обеспечения «PowerGraph».

Технические характеристики хемилуминометра Lum-5773

- Спектральная чувствительность: 300–650 *нм*.
- Максимальная чувствительность: 1000 фотонов/с или 10^{-15} молекул АТФ (люциферазная реакция).
- Динамический диапазон измерений: 7 порядков
- Максимальная скорость регистрации: 100 значений/с
- Размер кюветы: $10 \times 10 \times 70$ *мм*
- Объём исследуемого образца: 100 *мкл* – 5 *мл*

Итак, чтобы определить – на самом деле или понарошку умер тот или иной **гражданин России**, не надо ехать ни в какие заморские «цивилизованные» страны, а нужно всего лишь купить недорогой прибор наших замечательных московских учёных МГУ и замерить у человека этим прибором величину ***иммунного статуса организма и уровня его резистентности***, в данном конкретном физиологическом или патологическом состоянии, в котором оказался этот **обездвиженный** гражданин России.

Всё! Прибор точно скажет – жив человек или мёртв!

Но, – нет! Медицина не стоит на месте!

Наши потрошители в белых халатах придумали новую диковинку для нас, – **«смерть мозга»!**

Посчитали, что лукавая **«клиническая смерть»** слишком явно пахнет жульничеством. Поэтому решили нас «успокоить» новеньким заумным диагнозом **нашей** смерти – «смертью» нашего мозга.

Приводим ниже цитату из медицинских хроник «просвещённого» и циничного 20 века.

«Смерть мозга (клинико-инструментальная диагностика)

В 1968 г. были опубликованы так называемые *«Гарвардские критерии смерти человека на основании смерти мозга»*. В них впервые была постулирована возможность диагностики смерти на основании прекращения функций головного мозга. Впервые был применён термин «смерть мозга» (brain death).

В настоящее время во всём мире **«смерть мозга»** определяется как **полное[?] и необратимое[!] прекращение всех функций[!] головного мозга, включая ствол, регистрируемое при работающем сердце и ИВЛ...**

[И т.д. и т.п. – несколько страниц виртуозного бреда из http://doctorspb.ru/articles.php?article_id=855]

Итак, перед нами самый настоящий **оксюморон** («умная глупость»), рождённая *Гарвардским проектом* уничтожения людей.

Но снова, и снова мы цитируем Г.Н. Петраковича [1].

«До сих пор критерием наступления клинической смерти считают остановку дыхания, прекращение сердечной деятельности (между прочим, органы для пересадки забирают, как правило, при сохранении сердечной деятельности!), отсутствие на электроэнцефалограммах признаков активной деятельности мозга. Однако при глубоком гипобиозе эти показатели не могут служить надёжными критериями невозвратности из этого состояния, поскольку клиническая смерть по новым представлениям может быть отдалена от биологической смерти не только на часы, дни, но даже месяцы, и при правильном ведении больного в этом состоянии и грамотно организованном пробуждении всегда сохраняется шанс на возврат пострадавшего «оттуда». А пока сохраняется шанс на выживание пострадавшего, не гуманно лишать его спасительного шанса, какие бы соображения по этому поводу ни приводились. Что же тогда может служить надёжным

критерием невозвратности пострадавшего из состояния клинической смерти? Можно прямо сказать – такой способ есть, этот способ – биохемилюминесцентный, позволяющий неинвазивным и даже неконтактным путём исследовать практически все функции и структуры живого организма на молекулярном и электронном уровнях и в любых режимах: путём постоянного (мониторного) или прерывистого наблюдения. Уже сейчас в клинической практике используется такой тонкий и абсолютно достоверный анализ, как спектральный биохемилюминесцентный, позволяющий, например, определять начало отторжения трансплантата задолго до установления этого осложнения всеми другими способами [70]. Если же поставить работу такого аппарата на компьютерную основу (по принципу компьютерной томографии), может получиться идеальная компактная многоцелевая лаборатория или идеальнейший монитор».

В этой цитате 20-летней давности – провидческие слова Георгия Николаевича Петраковича о новом приборе московских учёных МГУ – хемилюминометре Lum-5773, о котором мы говорили выше! – Слава российской науке!

Всемирно известная Российская школа физиологов И. М. Сеченова, А.И. Введенского, Н. Е. Введенского, А.А. Ухтомского, В. М. Бехтерева, И. П. Павлова, Н.Н. Малышева, П. К. Анохина, Л.Л. Васильева, Н. П. Бехтеревой, О.С. Виноградовой, Ю.А. Воронина, К.В. Судакова, В. П. Казначеева не даёт ни единого шанса на сомнение в том, что мозг это всего лишь – на современном языке – **«биокомпьютер человека»**, которым напрямую, через гиппокамп, управляет БЕЗСМЕРТНАЯ ДУША. Если этот биокомпьютер вышел из строя – это совсем не значит, что человека надо срочно «потрошить на органы» или везти в крематорий!

Итак, наши лукавые добродетели отождествили своё изобретение «смерть мозга» с нашей реальной «биологической смертью»!

Скажите, пожалуйста, какая у них трогательная забота о **нашей смерти!** – Не **«охрана здоровья»**, а **«охрана смерти!»**

Таким образом, медики сами себя поставили вне закона как отпетые негодяи и изверги рода человеческого.

Подчёркиваем: диагноз **«смерть мозга»** придуман маньяками с диагнозом **«смерть совести»**.

Глубина их нравственного падения чудовищна и отвратительна!

Российская наука – стараниями своих лучших представителей – доказала, что человек как биологический вид это двуединая сущность – человеческого организма (тела), с одной стороны, и бессмертной души как нелокального мыслительного органа, с другой стороны.

И не за это ли знание атеисты-опричники «комиссии по лже-науке» медленно убивали – и Наталью Петровну Бехтереву, и Юрия Петровича Алтухова, и многих других выдающихся учёных, которые свидетельствовали до конца своих дней **научный факт** существования у каждого человека его бессмертной души как неотъемлемой части его двуединой биологической сущности?

В следующей нашей статье на эту тему будет обсуждаться ключевое звено в подложности диагноза «смерть мозга», – параметры проведения теста апноэтической оксигенации (ТАО), дословно повторяющие рекомендации – и Американской академии неврологии от 1995 г., и стран ЕЭС.

Приложение 1



Труп ожил, когда из него изымали донорские органы

Фото © ИТАР-ТАСС



Француз 45 лет от роду скончался в реанимации, врачи констатировали смерть. Была вызвана бригада трансплантологов для изъятия донорских органов из трупа. Однако – когда они принялись за работу – мужчина внезапно ожил.

Он поступил в реанимацию с инфарктом, врачи сделали всё возможное, но мужчину спасти, по их мнению, не удалось. Однако пока трансплантологи находились в пути, мужчине делали массаж сердца, чтобы поддержать жизнеспособность органов.

Мужчина пришёл в себя во время изъятия органов, он начал сам дышать, чувствовал боль, появилась реакция на свет. Всего через несколько недель он стал ходить и вернулся к нормальной жизни. Медики были шокированы этим случаем, который спровоцировал новые дебаты вокруг этичности трансплантации органов. (По материалам сайта shockodrom.com)

Приложение 2

Стерилизация девочек через вакцинацию

Десяткам тысяч российских девочек с 2009 года бесплатно ставят американские вакцины, вызывающие бесплодие.

Начиная с 2009 года, во всех поликлиниках, школах и частных медицинских центрах женскому населению России начали предлагать новый способ профилактики *рака шейки матки* [профессиональное заболевание проституток и женщин «лёгкого поведения»! – Примечание главного редактора В. Родионова] – прививку против вируса папилломы человека (ВПЧ). По разработанной программе вакцинации подлежат только **российские девочки(!) и женщины детородного периода от 12 до 50 лет.**



Пословица “*бесплатный сыр бывает только в мышеловке*” появилась не на пустом месте. Особенно в России. И тут в 2007–2008 Дмитрий Медведев одобряет пилотный проект о вакцинации 15.000 российских девочек от тринадцати лет вакциной *Гардасил* (США) в Москве, Московской области и ХМАО. Только в ХМАО под это дело закуплено вакцины на 42 миллиона рублей.

Идея благая (такие обычно используются в мостовой, при постройке трассы в ад) – спасение от *рака шейки матки*.

Позже начали появляться интересные независимые исследования. –

«Не наблюдалось значимых доказательств терапевтического эффекта вакцины в анализах женщин, получивших все дозы вакцины, в сравнении с анализами женщин, имевших только ВПЧ-инфекцию. Мы не обнаружили доказательств эффективности вакцины. Вакцинация не влияет на уровень элиминации вируса за 12-месячный период. Дальнейшие исследования эффективности BLA (biologics license application) обнаружили, что у определённых людей Гардасил может увеличить риск заболевания на 44,6%, а именно у тех, кто уже является носителем типов ВПЧ, использованных в вакцине».

Проще говоря, позитивного эффекта от вакцины обнаружить не удалось, а вот негативный есть – ускорение предраковых изменений в случае, если девушка уже является носителем вируса ВПЧ. Кроме этого трёхэтапная постановка прививок подозрительно схожа с прививками, разрабатывавшимися Фондом Рокфеллера для провоцирования выкидышей. И это мы ещё не учитываем штатные последствия прививки *Гардасил*:

На 28 сентября 2010 года в Системе регистрации сообщений об осложнениях при вакцинации (Vaccine Advers Events Reporting System, VAERS) зарегистрированы более 18000 случаев осложнений после введения вакцины *Гардасила*, включая – по крайней мере – 65 случаев летального исхода.

А вот данные на 23 ноября 2010. Уже 20432 осложнения и 85 смертей. То есть за неполный месяц 2432 осложнения и 20 летальных исходов. И это только по *Гардасилу* – у *Церварикса* своя статистика. Сама возможность излечения препаратами также ставится под сомнение:

Гардасил НЕ ЯВЛЯЕТСЯ прививкой от рака! Это всего лишь вакцина от двух штаммов папилломавируса человека, который может привести к раку шейки матки исключительно только у «романтической» категории женщин! Поскольку существует, по крайней мере, 15 штаммов папилломавируса, которые могут привести к раку, привитые **девушки**(!) могут заболеть им вследствие одной из 13 инфекций, не покрываемых вакциной. Вакцина не даёт защиты, если заражение одним из штаммов, содержащихся в ней, произошло до вакцинации.

9 британских девушек страдают от ужасных побочных реакций, которые они получили от вакцины против рака шейки матки *Церварикс* (Cervarix).

Сайт “Правда о Гардасиле” (США). VAERS сообщает о 41 случае *рака шейки матки* после вакцинации *Гардасилом*!

Множество фактов негативных последствий применения *Гардасила*. Свидетельства пострадавших.

Интересная получается картина. США, финансирующие в основном революции – вдруг начинают массово помогать странам третьего мира – поставками десятков тысяч доз вакцин *Гардасил* и *Церварикс*. Лично я тут усматриваю основной и второстепенный факторы–причины. 1) финансовая выгода – вакцинация препаратами на государственном уровне это миллиарды долларов, и *Гардасил* с *Цервариксом* собирают эти миллиарды 2) второстепенный – это сокращение населения путём **провоцирования бесплодия у женщин репродуктивного возраста**.

Сам живу в Екатеринбурге. И вот легко найденные ссылки по постановке *Церварикса* в Уральском Федеральном Округе:

21 июля 2011. Сегодня в поликлиниках Детской городской больницы №11 можно поставить препарат «*Церварикс*». Вакцина предназначена для профилактики *рака шейки матки*. Её ставят девочкам в возрасте 10 лет. Вакцинация препаратом «*Церварикс*» проводится совершенно бесплатно (!!!).

7 июня 2011. Бесплатная вакцина от *рака шейки матки* поступила в Свердловскую область. Об этом сообщили в региональном Управлении Роспотребнадзора. В рамках гуманитарной помощи – компания **ГлаксоСмитКляйн Трейдинг** направила на Средний Урал 17 тысяч доз вакцины «*Церварикс*» для профилактики *рака шейки матки*. Планируется, что данной вакцины хватит для проведения двукратной иммунизации более 8 тысяч девочек и девушек в возрасте 10–18 лет в 27 муниципальных образованиях в Свердловской области.

20 июня 2011. В ЦГБ поступят бесплатные вакцины от рака шейки матки. И так, в Екатеринбург в 2011 году поступило 17.000 доз препарата *Церварикс* – бесплатно, в качестве подарка от США. Прививки ставятся в крупнейших клиниках Екатеринбурга, как государственных (ЦГБ), так и частных (Новая больница). Это один факт. Второй – по статистике в России абортами заканчивается 60% беременностей.

При этом: 16-летняя девушка стала бесплодной из-за вакцины *Гардасил*. После вакцинации начался преждевременный климакс.

Данные, опубликованные VAERS, показывают, что *Гардасил* на сегодняшний день является самой опасной вакциной.

Сделанная во время беременности, она вызвала более 1 300 побочных реакций за пять лет своего существования по сравнению со следующей наиболее опасной вакциной, которая зачастую делается беременным женщинам, вакциной против гриппа, которая вызвала 200 неблагоприятных реакций за последние 20 лет. Вакцинация *Гардасилом* во время беременности также была связана как с частыми выкидышами, так и с высоким уровнем врождённых дефектов.

А теперь – самое интересное: в 2011 году прививки от ВПЧ (*Гардасил* и *Церварикс*) запрещаются в Индии и Франции. При этом в России начинается государственное бесплатное вакцинирование *Гардасилом*, в 2011 только в Екатеринбург привозят 17 000 доз. Выводы – делайте сами.

А твою дочь вакцинировали Гардасилом или Цервариксом?

<http://ruslekar.info/Sterilizatsiya-devochek-cherez-vaktsinatsiyu-1022.html>

Приложение 3

Вакцинация – это массовое убийство!



Технология обмана телезрителей очень проста и незатейлива: негодные слова вырезаются, а оплаченные слова оставляются. И мы этому верим! Этот циничный обман продолжается много лет, так как за него почему-то никого не наказывают...

«А чьи это ушки торчат?» или «Игры, в которые играют люди»

Антонина Боровлёва

А не рассказать ли мне о том, как я снималась в телепередаче на ТВЦ про прививки? Почему не рассказать? Тем более что эта статья (в отличие от телепередачи «Ох уж эти детки» в ток-шоу «ВРАЧИ» от 28.09.2010 на ТВЦ), выйдет без купюр.

Возможно, я бы и не стала заниматься этой графоманией, если бы не одно «но»...

Коллеги по работе (врачи-гомеопаты), дружно отказывались от «почётной» миссии выступить в телепередаче о прививках. У каждого была своя уважительная причина. Кто-то не мог по причине занятости, а кто-то по той причине, что уже побывал в подобной «переделке», и решил больше в этом не участвовать, поскольку финал всегда был как «под копирку».

Искусно сделанная нарезка отснятых кадров напрочь убивала тот *message* (как это принято выражаться на маркетинговом сленге, а по-русски говоря – **идею**), что пытался донести до телезрителей врач-гомеопат, тщетно старавшийся сказать людям горькую [правду о прививках](#)... Вместо вырезанных кадров бедолаги-гомеопата, на фоне в лучшем случае его блуждающей улыбки (иезуитски тонко вставленной в самом неуместном месте) широкой кистью и уже без купюр рисовалась убедительная история, сотканная из мнений медицинского истеблишмента о необходимости, важности, безопасности, исторической значимости прививок.

Что оставалось в умах и сердцах телезрителей после просмотра такой передачи? Правильно! – Неубедительный образ врача-гомеопата, голословно возражающего против прививок, который толком ничего умного и не сказал, и искусно сформированная убеждённость в том, что прививки «это сила»! И никто из телезрителей никогда и не догадается, что за кадром информации было так много, что всем, кто снимал передачу, было над чем задуматься...

Силу телевидения сложно преувеличить. Оно надёжно штампует мнения на нужный манер, и эта технология «откатана» и безупречна... Помните, как было сказано у **В. Пелевина** о мультимедийном маркетинге? Его цель – *«проложить в уме телезрителя борозду, вдоль которой он мог бы думать и дальше, углубляя её при каждом движении мысли...»*. Нужная глубина и направленность борозды определяется финансовыми интересами спонсора телепередачи.

Отдавая себе отчёт во всём происходящем, я, как и мои коллеги, долго отнекивалась от предложенной «почётной миссии» ещё и потому, что слишком хорошо знала кухню формирования общественного мнения и все её манипулятивные технологии.

Откуда?

К сожалению, когда-то по причине нищенской врачебной зарплаты и сложившихся жизненных обстоятельств мне пришлось

почти десять лет отработать в фармбизнесе (сначала медицинским представителем, затем региональным менеджером, и далее менеджером отдела маркетинга)... Поэтому, когда редактор программы начала активно убеждать меня, что они зовут меня на независимую передачу и нет никакого спонсора (а соответственно, не будет никакой цензуры), я никак не могла ей поверить, намекая, что у федерального-то канала, наверняка бывает хотя бы федеральная цензура...

В итоге, я согласилась на видеосъемку, но не по причине возникшего вдруг доверия к редактору программы, а просто потому, что моя совесть упорно и качественно напоминала о себе, не давая покоя... Ну, хоть кто-то же должен пытаться пробить эту стену молчания, замалчивания, активного утаивания правды о прививках! Даже если это и борьба с ветряными мельницами, и абсолютно бесперспективное занятие... Где-то внутри блуждала надежда: «А вдруг действительно без цензуры?». И я отправилась на телепередачу, как агнец на заклание.

А дальше был привычный сценарий нарезки кадров (снова как «под копирку»)...

Поскольку всё мое выступление на телепередаче «Ох уж эти детки» в теле-шоу «ВРАЧИ» о пагубном влиянии прививок в основном было построено на аргументах и фактах, то редакции программы не осталось ничего другого, как просто их вырезать, оставив лишь видеосюжеты с не кастрированными доводами оппонента, а также кадры с моей улыбкой и «эмоциональными историями» из жизни. Но для любого думающего человека в таком сложном вопросе, как прививки, вызывающем огромное количество споров, должна быть хоть какая-то аргументация, иначе чего стоят все эти эмоции?

Вот такая милая и незатейливая цензура.

С одной стороны ТВЦ делает демократичный жест и приглашает экспертов выступить как «ЗА», так и «ПРОТИВ» прививок, но при этом незаметным для телезрителей способом в нужных моментах просто **закрывает рот тем, кто «Против»**. Беспроигрышный сценарий! Главное, чтобы никто не заглянул на кухню в момент приготовления этого красивого блюда, которое должен скушать телезритель...

А теперь немного поподробнее о том, какие же мысли «выплеснули» за кадр эфира программы «ВРАЧИ» от 28 сентября 2010.

1. Я пыталась донести до зрителей зала (вот уж кто не даст соврать, поскольку слышал всё, что я говорила, а не только то, что осталось в «нарезке»), информацию о том, что **прививки истощают иммунную систему**. Было приведено мнение онкоиммунолога профессора В.В. Городиловой (её открытое письмо выложено в Интернете) о том, что непрекращающийся поствакцинальный период (при таком интенсивном графике прививок) нередко является причиной формирования иммунодефицита и даже онкологических заболеваний у детей. Я говорила о том, что такие детки с ослабленным иммунитетом, как правило, и составляют категорию часто болеющих, и бесконечные курсы антибиотиков отнюдь не прибавляют им здоровья, по причине чего их мамы пытаются обратиться к альтернативной медицине.

2. Я говорила о том, что **вакцинация новорождённых – безответственное безумие**, поскольку у младенцев иммунная система ещё незрелая, и она начинает функционировать в пределах некоторой «нормы» лишь через полгода, и что ребёнку нужно дать адаптироваться, созреть, а врачам изучить его иммунный статус (на предмет иммунодефицита), прежде чем внедряться с прививками.

3. После возражения оппонента по поводу того, что попадание нейротоксичных солей ртути и алюминия (содержащихся в качестве консерванта в прививках) в наш организм – совершенная ерунда по сравнению с тем, что попадает нам с едой, мне пришлось напомнить врачам о том, что **разные пути попадания яда в организм имеют разные последствия**. Одно дело, когда яд пройдёт через внутренние барьеры организма для обезвреживания токсинов, и совсем другое – когда яд вводится прямо в кровь, минуя эти этапы (природа не предусмотрела, что младенцам в кровь будут вводить соли тяжёлых металлов, поэтому не успела выстроить эволюционные методы защиты от этой беды...).

4. Я говорила о **связи вакцинации и роста аутизма среди детей**, приводила статистику США о том, что если в 1950 г. (когда национальный календарь состоял всего из четырёх прививок) аутизм развивался всего у одного ребёнка из 10 000, то сегодня аутизм поражает одного из 100 мальчиков и одну из 400 девочек. К сожалению, эту информацию вырезали, как и многое другое. Зрители так и не узнали, что нейротоксичные эффекты солей ртути, входящих в состав вакцин, аналогичны тем, что возникают при болезни Альцгеймера и аутизме. А так как мужской половой гормон тестостерон повышает нейротоксичность ртути, то это и объяс-

няет тот факт, что мальчиков, страдающих от аутизма в результате прививок, в четыре раза больше, чем девочек.

5. Я говорила также о том, что, помимо солей тяжёлых металлов, в вакцины при их приготовлении **проникают вирусы, бактерии, простейшие, грибки**. О том, что многие партии вакцин заражены микоплазменной инфекцией (что очень опасно, так как микоплазмы могут вызывать аутоиммунные заболевания), вирусом птичьего лейкоза (онкогенный вирус).

6. Я говорила о том, что наши бедные, замученные огромными приёмами поликлинические врачи, совершенно **не владеют знаниями по клинической иммунологии** (поскольку, во-первых, им в медицинских институтах не преподавали такую дисциплину, и, во-вторых, от усталости у них не возникает желания её изучать). По этой причине педиатр не может быть экспертом в вопросе прививок. Из всей этой мысли в «нарезке» осталась фраза: «у врачей не возникает желания изучать эту тему». Я пыталась донести мысль о том, что прежде, чем вести ребёнка на прививки, родители должны хотя бы проконсультироваться малыша у специалиста – иммунолога, дабы избежать постпрививочных несчастий.

7. Очень забавно был скомпонован эпизод с **данными о статистике**. На моё утверждение о том, что у нас нет должной статистики по прививочным осложнениям (я имела в виду доступность этих данных), было приведено мнение оппонента о том, что такая статистика есть в специальном институте, который собирает эти данные. Однако – насколько я помню – следующее уточнение оппонента о том, что эта статистика недоступна, редакция телепрограммы срезала за ненадобностью и несоответствие задуманному сценарию.

8. Когда речь зашла о страшной вспышке дифтерии, я приводила пример того, как могут быть успешны обычные противоэпидемические мероприятия на примере Польши (именно они не позволили распространиться дифтерии из Украины в Польшу, в то время как в России власти отчаянно и безуспешно пытались решить проблему «максимальным прививочным охватом»). Далее был очень забавный эпизод. Моего оппонента спросили о том, привита ли она. Выяснилось, что в детстве она часто болела, и по этой причине не была привита (как и её сестра), из-за чего ей пришлось переболеть коклюшем, воспоминания о котором врезались в память на всю жизнь. На вопрос: «*А сестра тоже заболела?*» последовал ответ: «*Нет, её изолировали от меня*».

Я попыталась привлечь внимание к этому яркому примеру эффективности банальных противоэпидемических мероприятий, но редакция «зарезала» весь отснятый эпизод (наверное, как несоответствующей «направлению и глубине прокладываемой в умах зрителя прививочной борозды»)...

9. Далее оппонент заявила, что наш национальный календарь прививок не такой большой, по сравнению с другими странами. Она также сетовала на то, что родители, не делающие ребёнку прививки, лишают его международно закреплённого права быть защищённым от инфекций. Я попыталась предостеречь от слепой веры в доброту международных организаций и таким способом закреплённых прав, и привела пример северных штатов Нигерии, которые в 2004 году бойкотировали вакцинацию от полиомиелита, подозревая ВОЗ в осуществлении кампании стерилизации. Проведённые тогда исследования обнаружили, что эта вакцина была способна приводить к бесплодию, поскольку содержала эстрадиол (основной и активнейший женский половой гормон), и во время прививки организм производил антитела к этому гормону.

Мне обещали на выходе из телестудии этот эпизод не резать, но он был уничтожен, как и другой: в 2007 году в украинских средствах массовой информации просочилась информация о том, что массовая прививка от кори и краснухи жителей Украины является **скрытой кампанией по сокращению населения**. Одним из спонсоров этой «гуманитарной вакцины» для Украины стал частный фонд, основатель которого американский миллиардер **Тед Тёрнер** (широко прославившийся своей борьбой за разрешение абортов и ограничение рождаемости в странах третьего мира).

10. Финал съёмки программы был эмоционально захватывающим, но он тоже не вошёл в «нарезку». Телеведущий спросил меня: *«А вы могли бы маме непривитого ребёнка дать гарантию, что её ребенок не заболеет и не умрёт от инфекции, если ему не была сделана прививка?»*. Мне пришлось ответить вопросом на вопрос: *«А Вы могли бы дать гарантию маме прививаемого ребёнка, что он не пострадает от этой прививки и не станет инвалидом?»* **Ответа на мой вопрос не последовало.**

Уже после выхода передачи в эфир я написала письмо редактору, уговорившей меня на эту видеосъёмку, и выразила ей своё «непозитивное» отношение по поводу цензуры на телеканале. В ответ я получила письмо, в котором говорилось о том, что *«в эфир невозможно поставить 40–60 минут беседы с одним вра-*

чом», а также о том, что мои «домыслы о какой-то цензуре про прививки – более чем заблуждение».

Кстати, понимая, что нарезка кадров неизбежна, так как действительно времени программы не хватает на полную демонстрацию отснятого материала, ещё в стадии переговоров перед телесъёмкой с редактором я просила своего присутствия при формировании окончательной версии видеосюжета (дабы не были смещены акценты моего выступления), но мне в этом отказали, пообещав, что всё будет хорошо. Но как оказалось, понятия о том, что такое «хорошо» у всех разные...

В письме меня также призывали не бороться с ветряными мельницами и прямо намекали: *«Вы очень преувеличиваете значимость и сенсационность своего выступления».*

Мне пришлось ответить: *«У меня была возможность рассказать горькую правду о прививках, но вы срезали все аргументы, которые были приведены (чего не сделали у моего оппонента), и я, как бывший маркетолог, хорошо понимаю зачем... Бог Вам судья. В вашей программе могли прозвучать убедительные аргументы, и если бы они вышли в эфир, возможно, были бы спасены от осложнений ни в чём не повинные дети, потому что их мамы хотя бы задумались о том, что вкалывают их детям. Пусть это останется на Вашей совести».*

Ответное послание прозвучало уже по-человечески:

«Антонина, я сама лично против прививок, так как лично в детстве пострадала от них, попав в больницу, и переболев тем вирусом, от которого мне вкололи прививку в детском саду без ведома моих родителей. И я против прививок новорождённым в роддоме. Но это моё личное мнение. Оно может не совпадать с мнением руководителя программы и тем более с мнением наших ведущих-врачей. Но опять же, это никак не связано с цензурой. Просто у каждой программы есть идейный руководитель (шеф-редактор, режиссёры, продюсер), их профессиональное право утверждать и ограничивать круг тем, работать на монтаже. Ни вы, ни я не имеем полномочий и возможности решать это за них, даже при огромном нашем желании».

Вот, так – всё просто: **«Они имеют право ограничивать»**... Конечно, заказывает музыку тот, кто платит. Как вы думаете, кто платит в данном случае? Чьи же это ушки торчат из новой программы, актуализирующей тему прививок в текущем 2010 году? Не догадываетесь? И не надо... Зачем вам это знать сейчас? –

Работа по *прокладыванию колеи в ваших мозгах* идёт тихо и планомерно, вам незачем об этом догадываться...

Эта колея с каждой подобной программой становится глубже и глубже, и когда убеждённость в том, что «прививки – это сила», достигнет нужного градуса, вам вновь подsunут очередную идею о необходимости вакцинироваться какими-то новыми вакцинами (к примеру, от ветряной оспы, гепатита А и пр.). А ещё лучше – довести градус общественного мнения до той степени, когда можно будет принять новый закон, который сделает прививки в России обязательными. Ух, сколько же тогда можно будет закупить в страну вакцин! Вот такая игра...

Жаль только, что в неё вовлечены наши с вами детки... Видит Бог, они ни в чём не виноваты! И, если бы у ТВЦ было бы реальное желание показать обе точки зрения на эту проблему (а не «нарезать» нужные кадры для создания плацдарма общественного мнения с целью пополнения национального прививочного календаря или ужесточения текущего законодательства), то у многих телезрителей был бы шанс хотя бы узнать, **что вкалывают их детям**.

Боровлёва Антонина Владимировна – врач-гомеопат, клиника "Естественная медицина", <http://www.naturmedicine.ru/>

Литература

1. Г.Н. Петракович. Естественный и искусственный гипобиоз у человека // Журнал «Русская Мысль», 1993, № 1–2, стр.127–146.
2. Г.Н. Петракович. Биополе без тайн (Сборник научных работ) // Энциклопедия Русской Мысли, Том 10.
3. Л.А. Владимирский. «Гиппократовская медицина». Что это такое // Журнал «Русская Мысль», 1993, № 1–2, стр. 84–102.
4. Кобозев Н.И. О физике мышления (глава из монографии «Исследования в области термодинамики процессов информации и мышления») // Журнал «Русская Мысль», 1992, № 1, с. 16–21.
4. Ю.П. Алтухов. Монолог о генетике // Журнал «Русская Мысль», 2008, № 1–12, стр. 4–13.
5. В.П. Казначеев. О будущем // Там же, стр. 14–24.
6. И.П. Ермакова. Предназначение России быть великой // Там же, стр. 25–28.
7. М.И. Хасьминский. Жизнь после смерти есть! Взгляд современной науки: существует ли душа и бессмертно ли сознание? //

Русское Физическое Общество

Журнал Русская Мысль», 2012, № 1–12, стр. 135–143.

8. В.М. Бехтерев. Бессмертие человеческой личности как научная проблема // Энциклопедия Русской Мысли, Том 15: Доклады Русскому Физическому Обществу, 2012, Часть 2 (Сборник научных работ), стр. 3–37.

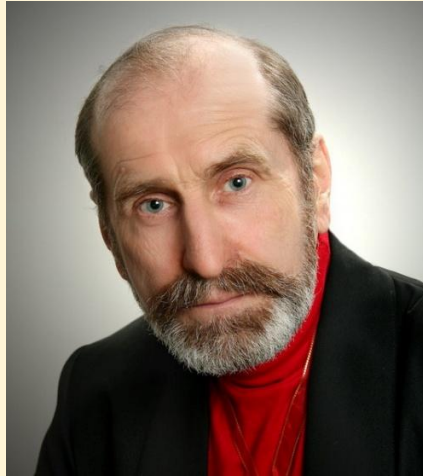
9. Ю.П. Алтухов. Современный экологический кризис. Два взгляда на мир природы и природу человека // Там же, стр. 38–51.

10. Правовой анализ федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» // Там же, стр. 158–213.

11. В.И. Петрик. Академики пойдут по уголовной статье // Там же, стр. 226–233.

12. Ю.А. Воронов. Законы нейрофизиологии и их роль в жизни общества // Журнал «ЖРФМ», 2006, № 1–12, стр. 2–33.

Москва, 14 октября 2013 года



Родионов Владимир Геннадьевич – президент международного общественного объединения «Русское Физическое Общество» (1991), учредитель и главный редактор журналов «ЖРФМ» и «Русская Мысль» (1990), генеральный директор издательского холдинга ООО «Русское Физическое Общество» (2013).

