

Моему сыну Дэниелу

ПРЕДИСЛОВИЕ

Д-р Эмануэль Ревич лечит рак совсем иначе, чем все другие врачи в Америке, да, наверное, и во всем мире. Он использует специальные лекарства собственной разработки. За много лет работы в собственной лаборатории он создал более 100 различных препаратов. Я не имею представления о принципе их действия, но зато мне посчастливилось увидеть результаты приема этих уникальных лекарственных средств.

Ваш покорный слуга - онколог-радиолог высокой квалификации. Занимаясь лучевой терапией, большую часть своей сознательной жизни я провел на переднем крае в войне против рака. Постепенно я все более утрачивал оптимизм и буквально впадал во фрустрацию, видя, сколь скромны успехи в лечении этой группы заболеваний.

За более чем 40 лет работы мне не довелось увидеть каких-либо крупных рывков вперед в этой области медицины, и становилось все тяжелее каждый день общаться с пациентами, чьи шансы на выздоровление были ничтожно малы. Я видел их слезы, слезы и отчаяние их родных и близких.

В течение последних 10 лет через мои кабинеты лучевой терапии в Бруклине и Куинсе еженедельно проходили сотни людей. Их направляли известные, высокоуважаемые врачи, работающие под эгидой Мемориального онкологического центра Слоуна - Каттеринга (медицинского центра при Нью-Йоркском университете, готовящего терапевтов и хирургов колледжа Колумбийского университета). Я был членом самой крупной в стране из финансируемых правительством организаций, занимающейся исследованиями раковых заболеваний, - «Cancer and Acute Leukemia Group «В». Наш

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

офис поставлял в эту организацию статистические материалы.

Мой ежегодный доход от частной практики выражался семизначной цифрой. Наши кабинеты были оборудованы по последнему слову техники. Мы тратили миллионы долларов на приобретение самого лучшего диагностического и лечебного оборудования. Несмотря на это, слишком многие из наших пациентов были обречены на смерть.

Даже имея самое лучшее оборудование и самый высококвалифицированный персонал, мы могли делать только то, что могли. К несчастью для наших пациентов, обстоятельства нередко оказывались сильнее. Больные всегда обращались к нам с надеждой на излечение, но, знакомясь с их историями болезни, я видел, у кого из них есть реальные шансы на выживание, а кому следует назначить лишь паллиативное лечение с целью облегчения болей.

С 1950 года медицина достигла весьма незначительных успехов в терапевтическом лечении рака. Единственно значимым достижением стало увеличение диагностических возможностей и средств. Некоторые виды опухолей (молочной железы, толстой кишки, матки и предстательной железы), обнаруженные на ранних стадиях, удается излечивать в 90 (и более) процентах случаев.

Однако эти же самые виды рака, обнаруженные на поздних стадиях развития, оказываются неизлечимыми. Хотя в среднем шансы победить рак составляют 50 на 50, в

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

каждом конкретном случае это означает, что вероятность излечения или велика (90%), или очень мала, в зависимости от стадии заболевания и вида опухоли. К сожалению, при некоторых видах рака, например при раке поджелудочной железы, больные редко живут более 5 месяцев после установления диагноза, независимо от того, какое получают лечение. Даже при очень раннем обнаружении болезни за последние 40 лет предельная пятилетняя выживаемость приблизилась только к 0,7 %.

Впервые я столкнулся с деятельностью доктора Эмануэля Ревича отнюдь не в связи с публикациями в медицинских изданиях. Я увидел рентгеновские снимки одного своего пациента, которого наблюдал годом раньше. Он страдал раком легкого с метастазами в кости, был безнадежен. После прохождения курса лечения у другого врача состояние больного значительно улучшилось, в этом не было никаких сомнений. Судя по снимкам, рак отсутствовал и в костях, и в легком. Мне необходимо было узнать, что же вызвало такое улучшение.

Пациент рассказал, что лечился у д-ра Ревича в Манхэттене. Я связался с этим доктором и договорился встретиться с ним в его офисе. Когда я впервые увидел Ревича, ему было почти 90 лет. В ту первую встречу он показал мне достаточно сканограмм больных «до» и «после» своего лечения, чтобы я захотел увидеться с ним снова.

Несколькими днями позже он представил меня трем своим пациентам, ранее страдавшим неизлечимым раком. У двух из них был рак поджелудочной железы, а третьему диагностировали злокачественную опухоль мозга. Д-р Ревич показал мне их сканы* (изображение, полученное при компьютерной (как в данном случае) или ультразвуковой томографии) до и после лечения. На изображениях, полученных таким методом до начала лечения, во всех трех случаях видны подозрительные новообразования. Он показал мне также результаты биопсии, подтверждающие их злокачественность. Внешне все три пациента выглядели здоровыми. Я видел также

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

копии освидетельствования состояния здоровья пациентов их личными врачами, которые подтверждали, что в настоящее время у них нет рака.

Мой врачебный опыт убеждал меня, что современная медицина не в состоянии спасти этих людей. Шанс каждого из них на выздоровление был практически равен нулю. Столь наглядные свидетельства чудесного исцеления заставили меня продолжить изучение нетрадиционных методов д-ра Ревича.

Позднее я ознакомился с историями болезни, рентгеновскими снимками, сканами и протоколами биопсий десятков пациентов д-ра Ревича. Достоверность полученной от него информации я стремился подтвердить у тех врачей, к которым больные обращались ранее, и вскоре убедился в ее подлинности.

Как дипломированный радиолог, я имел возможность оценить многие случаи, когда д-р Ревич излечивал практически неизлечимый рак. Должен признать, что его результаты не всегда оказывались 100-процентными, но ведь таких результатов и в природе не существует.

За годы своей работы я наблюдал десятки тысяч больных, и мне ни разу не приходилось видеть спонтанной ремиссии, за исключением случая ошибочной диагностики рака легкого. Случаи, с которыми ознакомил меня д-р Ревич, не имели никакого отношения к ошибкам диагностики. Мне представляется невероятным, чтобы эти положительные

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

результаты были связаны с массовыми спонтанными ремиссиями.

Здесь я должен сделать небольшое отступление. Когда я познакомился с д-ром Ревичем, мне было 62 года. Мой показатель PSA (скрининг-теста на рак простаты) равнялся 6,2. Показатели до 5,0 считаются нормой, от 5,0 до 10,0 требуют наблюдения, в некоторых случаях они указывают на наличие рака, при показателях выше 10,0 риск резко возрастает.

Узнав о моих показателях, д-р Ревич предложил мне один из своих препаратов. Я принимал его в течение года, после чего мой показатель скрининг-теста на рак простаты снизился до 1,6. Никаких побочных реакций я не заметил. Через несколько лет, в течение которых я уже не принимал препарат, мой показатель PSA едва приблизился к 2,5.

Изучив истории болезней многих пациентов д-ра Ревича, я твердо уверился, что его метод лечения заслуживает тщательного клинического исследования. Я решил помочь д-ру Ревичу провести крупномасштабное исследование его метода и его препаратов.

В марте 1988 года я выступил на слушаниях в Конгрессе. К этому времени я подготовил предложения по проведению исследования методики лечения раковой болезни д-ра Ревича. Предусматривалось наблюдение за 100 раковыми больными, которых профессиональные медики признали неизлечимыми. Это были больные раком

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

поджелудочной железы, толстой кишки с метастазами в печень, неоперабельными опухолями легких и мозга. Пациентов должны были отобрать пять высококвалифицированных онкологов, представив заключения о том, что каждый из пациентов неизлечим и что ожидаемая продолжительность их жизни не превышает года.

Онкологический центр Слоуна - Каттеринга, Клиника Майо, Онкологический центр М.Д.Андерсона, больница Джона Хопкинса и многие другие известные исследовательские центры каждый день принимают раковых больных для участия в экспериментальных исследованиях. Эти больные добровольно участвуют в экспериментах в надежде получить шанс на выздоровление. Я считаю, что настал момент провести экспериментальное исследование методики д-ра Ревича. Больные ничего не потеряют, участвуя в таком эксперименте. На основании увиденного могу утверждать, что они от этого только выиграют.

Д-р Ревич вылечил многих людей, считавшихся неизлечимыми. Как профессионал, считаю, что его лекарства оказались эффективными для многих больных, чьи истории болезни я изучил. Д-р Ревич сумел помочь столь большому числу людей, что населению Америки пора настоять на клинической проверке его метода.

Сеймур Бреннер, д-р медицины, действительный член Американской корпорации врачей-рентгенологов

ВВЕДЕНИЕ

«Врач, который излечивает рак» - это книга для вас. Она повествует о том, что существуют ответы на вопросы, касающиеся реальных проблем здоровья даже очень серьезных. Ответы эти просты, как дыхание, Эта книга поможет понять, как функционирует ваш организм. Вы сможете узнать некоторые простые, но важные вещи о том, как поправить собственное здоровье, даже если Вы серьезно больны. Каким бы невероятным это ни показалось, в некоторых отношениях вы сможете понять основные механизмы развития болезней и механизмы, обеспечивающие сохранение здоровья, лучше, чем на сегодня их представляют многие из профессиональных медиков.

Но это также книга и о нашем медицинском сообществе и его способности ассимилировать новую научную информацию, которая может принести спасение многим людям. Когда вы будете ее читать, вас поразит использование уникальных лекарственных средств и методов лечения, которые открыл и применяет д-р Ревич в лечении своих пациентов, получая замечательные результаты. Вас заворожит необычность рассуждений д-ра Ревича - в их основе лежат незыблемые законы физики, химии и биохимии. Однако отношение к нему представителей медицинских кругов не может не вызвать чувство стыда.

Вам следует знать, что некоторые идеи д-ра Ревича, сами по себе достаточно значимые, начинают сегодня приобретать определенную известность. Авторы ряда книг, сами того не подозревая, используют в них идеи, выдвинутые д-ром Ревичем задолго до появления этих книг. Так, в бестселлере Барри Сирза «Зона», опубликованном в «Нью-Йорк тайме», речь идет об одном из многих аспектов многочисленных открытий д-ра Ревича (Д-р Барри Сирз в своей монументальной книге «Зона», ставшей бестселлером, пронизательно и сам о том не подозревая, использовал некоторые идеи д-ра Ревича. Д-р Сирз указал, что основой для его находок послужила работа Бепгста Самуэльсона, удостоенного за нее Нобелевской премии, Сирз подчеркнул, что эта работа стала основой его теории правильного питания. По утверждению доктора медицины Салмана, идеи Самуэльсона, опубликованные в середине 70-х гг., аналогичны идеям д-ра Ревича, опубликованным еще в 40-Х гг., но оставшимся незамеченными. Л-Р Салман неоднократно указывал, что эта работа Ревича «более отчетлива и детальнее разработана», чем труд Самуэльсона).

В другом бестселлере «Нью-Йорк тайме» - «Лечение артрита» - в качестве основы программы предлагает использовать глюкозамин. Автор книги ссылается на ряд

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

исследований глюкозамина, самое раннее из которых датируется 1980 г. Д-р Ревич начал использовать в этих целях глюкозамин вместо стероидных гормонов еще в 1951 г. Спустя 10 лет, в 1961г., он опубликовал эти сведения в специальной медицинской литературе.

Д-р Ревич добился хороших результатов в лечении артритов в целом и ревматоидного в частности. Указанные книга при всей их полезности только коснулись значительно более глубоких проблем. Настоящая книга позволит вам ознакомиться с ними и во многих случаях найти ответы, касающиеся вопросов лечения таких опасных заболеваний, как рак, СПИД, болезни сердца, артрит, депрессия, алкоголизм и др., - ответы не умозрительные, а основанные на научном знании. Кроме того, вы узнаете о лекарствах, которые не только сдерживают развитие рака и других болезней, но и позволяют избавиться от них, не прибегая к помощи строгой диеты.

Любой специалист мечтал бы иметь в своем арсенале противоопухолевые препараты, не вызывающие побочных эффектов, которые убирали бы метастазы из пораженных раком костей и одновременно устраняли боли. Такие заболевания, как рак или СПИД, артрит, депрессия или бронхиальная астма, эти препараты позволяют лечить в домашних условиях.

При появлении головной боли и других расстройствах вследствие перемены погоды разве не замечательно иметь возможность проверить кислотно-щелочной баланс за несколько секунд лишь с помощью выдоха? А группа противовирусных средств, позволяющих успешно справляться не только с простудными заболеваниями, гриппом, пневмонией, СПИДом и лихорадкой Эбола? И разве не актуальны лекарства, способные снять наркотическую или алкогольную зависимость быстро и эффективно, без побочных действий и синдрома отмены?

Все эти препараты существуют уже почти 30 лет - благодаря д-ру Ревичу.

Вы скажете: весь мир, по крайней мере представители организованной медицины

должны были бы знать о них и пользоваться открытиями д-ра Ревича. Из этой книги вы узнаете подробности печальной судьбы этих достижений, в течение половины столетия остававшихся недоступными большинству людей.

Интересно, что организованная медицина в течение многих лет отчасти использовала открытия д-ра Ревича, даже и не подозревая об этом. Сегодня существует лекарственная терапия, ускоряющая развитие легких у недоношенных младенцев и во многих случаях спасающая их жизни; ее используют врачи по всей стране. Этот метод развился непосредственно из фундаментальных основ, изложенных в учебном пособии д-ра Ревича «Изыскания в области патофизиологии», впервые опубликованном в 1961 г. и недавно переизданном.

Д-ра Джон Клементе и Джулиус Комрэ, выделившие липид, ответственный за развитие легких, не знали, что д-р Ревич использует тот же принцип уже в течение многих лет. Они и не подозревали, что предпосылками для их открытия являются работы Ревича. Традиционная медицина все еще не соприкоснулась с далеко уводящими выводами этого труда Ревича, которые позволили создать эффективные методы лечения инвазивного рака. Вполне вероятно, что если бы открытие Клементса - Комрэ связали с именем Ревича, оно никогда не увидело бы света. Почему? Потому что тогда пришлось бы признать и собственно метод Ревича.

В 1996 г. «Журнал Американской медицинской ассоциации» (JAMA) опубликовал данные крупномасштабного исследования, которое продемонстрировало замечательные результаты использования селена в лечении рака легких и толстой кишки - благодаря ему смертность снизилась в 2 раза. Д-р Ревич начал использовать селен в лечении рака еще в 1954 г., и успешно. Издатели журнала обсуждают проблему токсичности селена, тогда как Ревич легко справился с ней более 40 лет назад. Несмотря на предубеждение к этому человеку, его идеи начинают распространяться ныне среди практикующих врачей. Имя Эмануэля Ревича может по-разному восприниматься представителями традиционной медицины, но ценность его открытий неоспорима.

Некоторые ученые уже начали ее признавать. Профессор Герхард Шраузер из Сан-Диего, ученый с мировым именем, представитель традиционных взглядов на проблему рака, в одной из своих работ поставил д-ра Ревича в один ряд с Гиппократом и

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Парацельсом. Один из экспертов по стероидным препаратам сказал, что в познании этих веществ л-р Ревич опередил свое время на 50-100 лет. В 1961 г. группа ученых с мировым именем, в составе которой было 14 лауреатов Нобелевской премии, присудила л-ру Ревичу свою престижную ежегодную медаль. Еще в 1955 г. некий бизнесмен обратился к одному врачу с просьбой дать оценку результатам исследований. После изучения вопроса д-р Луис Бернз написал следующее. «Вы просили меня ознакомиться с тем, как д-р Ревич лечит рак. То, что я обнаружил, превосходит самые смелые ожидания... Получаемые им результаты поражают».

Я попытался изложить некоторые наиболее важные открытия Ревича в доступной для читателя форме. Не являясь профессионалом в этой области, я использовал минимум технических и научных терминов. Тем приятнее мне было услышать мнение одной женщины-врача, неплохо знакомой с работами д-ра Ревича. Прочитав рукопись этой книги, она сказала, что это помогло ей лучше понять подход д-ра Ревича к решению онкологических проблем. Люди часто спрашивают, как это я, независимый журналист, пришел к написанию этой книги. Мне пришлось интервьюировать конгрессмена Питера Дефазо из Орегона, который представил в Палату представителей законопроект под названием «Закон о доступе к медицинскому обслуживанию». Он рассказал мне о слушаниях по этому законопроекту. Одним из свидетелей на слушании в подкомитете Сената был Верной Морин, свидетельствовавший на стороне своей пятилетней дочери Исси. Его речь произвела настоящий фурор (мы еще встретимся с историей Исси на страницах этой книги). История получила свое развитие, его я никак не мог предположить.

Моя первая встреча с д-ром Ревичем состоялась 13 сентября 1994 г. Ему тогда было 98 лет. Не забуду, как посреди длинного коридора за огромным столом я увидел крошечного человека, улыбающегося спокойной улыбкой. На стенах висели две периодические таблицы химических элементов, забранные в рамки, в углу одной из них был портрет Менделеева.

Другая таблица, присланная студентами-медиками из Германии, была озаглавлена «Периодическая таблица Ревича» (см. приложение). В этой книге я попытался доступным языком объяснить, что смог увидеть Ревич, по-новому взглянув на привычную таблицу.

Некоторые из тех, с кем я беседовал, предупреждали, чтобы я был осторожен и не сделал из Ревича этакого святого. В то же время они уверяли, что это необыкновенно щедрый и добрый человек. По моим собственным наблюдениям, его многочисленные достоинства перевешивали незначительные слабости, наверное, гораздо существеннее, чем у большинства из нас. Думаю, прочтя книгу, вы с этим согласитесь.

В книге основное внимание уделяется неизмеримо более важным, по крайней мере с медицинской точки зрения, вещам. Она о человеке, который большую часть своей жизни посвятил облегчению бремени человеческих болезней. Это стало главным делом его жизни. Я попытался сконцентрировать внимание читателя на работе и многочисленных открытиях, а также изложить некоторые из принципов лечебной тактики д-ра Ревича таким образом, чтобы при желании он смог извлечь из них пользу для себя.

Я беседовал с д-ром множество раз. Судя по магнитофонным записям, которые я вел с середины 80-х годов, с течением времени его лексика упростилась, стала доступнее. Поэтому некоторые из приводимых в книге высказываний отличаются простотой, даже некоторой фрагментарностью, тогда как другие достаточно сложны. Хотя его формулировки не всегда безупречны, сама мысль оказывается выражена точно. В беседах с д-ром Ревичем возникало чувство, что простота изложения часто добавляла значительности сказанному. Поэтому я использовал в книге его собственные слова, не изменяя грамматику. Ревич не знал английского (это шестой из языков, которыми он владел) почти до 60 лет. Однако его письменные распоряжения на английском показывают, что он владел языком достаточно хорошо.

Д-р Ревич - человек, энергия которого казалась неисчерпаемой. Многие его труды написаны в ночные часы. Гостя в его сдержанно-изысканной пятикомнатной квартире в Манхэттене на Парк-авеню, я видел его погруженным в работу и размышления за полночь. Однажды около 2-3 часов ночи он сказал: «Иди поспи, я работаю».

Эту привычку читать, размышлять и писать ночью он сохранял на протяжении всей своей сознательной жизни, кажется, еще с детских лет. Примечательно то, что он держал текст на расстоянии шести дюймов от глаз и читал без очков; складывалось впечатление, что они ему и не нужны. Тогда ему было 98 лет. Сейчас он уже не может без трости и посторонней помощи перемещаться с места на место и считает это

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

последствием серьезного пищевого отравления недоброкачественной свининой более полувека назад, разрушительно сказавшегося на его бедре.

Однако годы, не пощадившие тело великого доктора, повлияли на его умственные способности в значительно меньшей степени. Даже теперь у изголовья его кровати громоздятся сотни, если не тысячи маленьких густо исписанных квадратных листков бумаги, стянутых резинками или соединенных скрепками. Средний ящик стола в его офисе также набит заметками по разным медицинским проблемам. Показывая мне свою старую, почти пятидесятилетней давности, статью о работе с больными шизофренией, он несколько раз возвращался к одной и той же строке в ней со словами: «Это наводит меня на мысль о совершенно новом подходе, я должен над этим поработать». Такая преданность делу в течение более чем 80 лет врачебной деятельности в сочетании с блестящим умом и чутким сердцем позволили д-ру Ревичу создать настоящую сокровищницу более чем из 100 лекарственных средств для лечения рака, СПИДа, никотиновой, алкогольной и наркотической зависимости, депрессии, шизофрении, болезней сердца, высокого кровяного давления; мигрени, порезов и ожогов, бронхиальной астмы, задержки развития у детей, герпеса, колита и многих других недугов.

На страницах этой книги вы встретитесь со свидетельствами некоторых из тех людей, кому он помог. Их рассказы - живое подтверждение тому, что лекарства д-ра Ревича не альтернативная, а настоящая, действенная медицина.

Существует множество книг о том, как и почему определенное открытие изменило жизнь людей. Эта книга о том, чему еще предстоит произойти. После ее прочтения вы получите уникальную возможность наблюдать нечто подобное с выигрышного момента. Но что гораздо важнее, вы сможете воспользоваться результатами исследований д-ра Ревича в случае необходимости.

P.S. В названии книги присутствует слово *cure* (лечить, излечивать).

Д-р Ревич всю свою жизнь не устает повторять, что человек, однажды заболевший раком, никогда не может быть уверен, что после лечения в его организме не осталось ни одной опухолевой клетки. Следовательно, никогда нельзя говорить о том, что рак полностью излечен. И ни разу на страницах своей книги д-р Ревич не оговорился, что тот или иной пациент излечился от рака, хотя искушение, учитывая полученные им результаты, было велико, независимо от того, в течение скольких лет у его бывшего пациента отсутствовали какие-либо признаки рецидива болезни.

В вопросе, что считать излечением, д-р Ревич гораздо более консервативен, чем Американское онкологическое общество. По определению последнего, излеченным считается пациент, проживший 5 лет после установления диагноза, независимо от того, каково состояние его здоровья к концу этого срока. Американское онкологическое общество относит рак к числу наиболее излечиваемых заболеваний из тех, которые ответственны за наибольшую смертность. Оно же признает, что механизм развития рака до сих пор не известен. Как можно увязать между собой эти противоречащие друг другу утверждения - оставим на совести общества. Некоторые ученые, занимающиеся проблемами рака, считают, что в человеческом организме всегда присутствует какое-то количество опухолевых клеток, размножение которых сдерживает некий не до конца еще понятый механизм. Если это так, мы должны различать бездействующие, «спящие», и активные раковые клетки.

Понять различие между раковыми клетками вообще и злокачественными раковыми клетками может помочь сравнение с тем, что мы наблюдаем в природе. Дремлющий лев с полным желудком не представляет опасности для группы пасущихся рядом зубров, но как только лев отправляется на охоту, ситуация кардинальным образом меняется. С учетом всего сказанного, ответ на вопрос, когда можно считать рак излеченным, по всей видимости, лежит где-то между точкой зрения д-ра Ревича и позицией Американского онкологического общества.

О названии книги (Американское название - «The Doctor Who Cures cancer».. В «Словаре американского культурного наследия» приведены следующие значения слова «cure»:

«1. Восстановление здоровья; выздоровление после болезни.

2. Метод или курс лечения, использованные для восстановления здоровья.

3. Лекарство, средство, которое восстанавливает здоровье». Для глагола словарь дает значения «восстановить здоровье, излечиться, излечивать». В книге не раз встретятся строки, в которых это слово употребляется в значении, совпадающем с нормативным. И хотя д-р Ре-вич всегда возражает против того, чтобы его называли «врачом, который излечивает рак», принимая во внимание определения, приведенные в словаре, думаю, мы вправе это делать. Я подумывал также, не назвать ли книгу «Настоящая медицина». Такое название, может быть, больше соответствовало бы ее содержанию, поскольку она не является чисто биографической, а д-р Ревич успешно лечит не только рак, но и многие другие болезни. Но наиболее актуальная проблема лечения рака заключается не в отсутствии эффективных лекарств, а в ошибочной уверенности, будто эффективных способов лечения рака еще не существует. Возможно, название, на котором я остановился, будет способствовать искоренению этого заблуждения. Название «Настоящая медицина» в этом смысле мне представляется менее удачным.

Так названа заключительная глава книги. Надеюсь, что книга вам понравится.

Пролог

ИССИ И ПАУЧЬЯ НОГА

Вы просили меня, чтобы я ознакомился с тем, как Д-р Ревич лечит рак. Я сделал это, и то, что я обнаружил, превзошло самые смелые ожидания... Полученные им результаты поражают...

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Луис Э. Бернз, доктор медицины, 1955 г. Мы сможем излечивать эту болезнь, если мы сможем сосредоточить усилия нации на решении этой проблемы.

Сэм Допалдсон в беседе с Ларри Кингом о раке, «Новости Эй-Би-Си», 1996 г.

За две недели до того как маленькая Исси Морин встретила с д-ром Эмануэлем Ревичем, врачи из детской больницы в Филадельфии посчитали, что ей осталось жить 2, от силы 3 недели.

Предшествующее лечение стоимостью в 500 тыс. долларов не помогло четырехлетней девочке. Опухоль величиной с грейпфрут вдавилась в ее толстую кишку и печень. Позднее от опухоли протянулся хищный отросток - метастаз - длиной в 6 футов, похожий на паучью ногу, который обвился вокруг ее позвоночника. Кроме того, в результате химиотерапии, которую проводили в детской больнице в Филадельфии, пострадали почки и мочевой пузырь девочки.

Врачи предупредили супругов Морин, что, возможно, у девочки появятся сильные боли, чувствительные к наркотикам. Следовало ожидать скорого конца.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Но родители девочки не сдались. Через два дня после того, как д-р Ревич начал ее лечить, боли у Исси прекратились, она больше не нуждается в болеутоляющих. Первое посещение д-ра Ревича обошлось родителям менее чем в 200 долларов. Лекарства были бесплатными.

Исси провела лето, играя и плавая в реке позади родительского дома. Лечение продолжалось. Девочка набирала вес, росла, начала посещать дошкольные классы и уроки балета. Она снова превратилась в прелестного жизнерадостного ребенка.

Через 9 месяцев лечения опухоль значительно уменьшилась в размерах, став меньше, чем мячик для гольфа. Ужасная «паучья нога» отмерла. Если раньше тесты показывали 98% раковых клеток в пробе периферической крови, теперь они не определялись вовсе.

Тем не менее, когда никто более не мог помочь Исси Морин, штат Нью-Йорк лишил д-ра Ревича права заниматься врачебной практикой.

Исси продолжала бороться за жизнь. Поврежденные почки отказывали, у девочки случился шок. Но люди, утверждавшие, что Исси осталось жить всего несколько недель, не направили ее к урологу. Исси могла справиться с раком, но, как и Ревич, она не могла выстоять против медицинского истеблишмента. Через пять месяцев после первой комы Исси сдалась окончательно.

Было ли просто удачей, что опухоль у Исси настолько уменьшилась? Почему вросшая «паучья нога» съежилась и исчезла? Наконец, вспомните, что 100-летний д-р Ревич в течение 60 лет успешно лечил рак по своему методу. Тем, кого он лечил, везло так же, как и маленькой Исси, они столь же быстро шли к выздоровлению, потому что д-р Ревич - врач, который излечивает рак.

Более 30 лет тому назад Д-р Джон Геллер, который тогда был директором Мемориального онкологического центра Слоуна - Каттеринга, в частной беседе сказал о д-ре Ревиче: «Я знаю его в течение десяти лет. Я не знаю, как он это делает, но люди входят к нему мертвыми, а выходят ожившими». Моя книга рассказывает об этом человеке, о его многочисленных счастливых пациентах и о медицинском истеблишменте, который противостоял каждому его шагу в течение всей жизни.

Так кто же такой д-р Ревич, какие открытия он совершил и почему его пациенты считают его чудотворцем? И как могли представители официальной медицины препятствовать ему в оказании помощи многим таким вот беззащитным Исси?

Может быть, важнее всего то, что означают открытия Ревича для будущего медицины - для лечения рака, СПИДа, наркотической зависимости, и то, как каждый конкретный пациент может выиграть от его открытий?

Часть I ЕГО ЖИЗНЬ ГЛАВА 1

ПОД УГРОЗОЙ НАЦИЗМА

Уходите! Бросайте все и бегите!

Начальник полиции Парижа в телефонном разговоре с д-ром Ревичем

Был Гиппократ, был Гален, потом был Парацельс. Он стоит в одном ряду с ними.

Профессор Герхард Шраузер

о д-ре Ревиче

Эмануэль Ревич родился 100 лет назад, на равнине гористой страны, которая тогда еще называлась королевством, в которой еще не было ни телефона, ни радио, но была богатая культура. 6 сентября 1896 г. в этой стране простоты и величия, крестьян и королей, в Бухаресте (Румыния) родился, возможно, самый великий ученый-медик,

которого когда-либо знал мир.

Не все удержалось в памяти за сто лет жизни. Однако сохранились воспоминания о тех давних событиях, которые, по-видимому, повлияли на дальнейшую жизнь д-ра Ревича. Он рассказывал мне о них, когда ему было 98 лет. Его отец, Тулльюс Ревич, доктор медицины, имел обширную практику. Он лечил как членов знатных семей, так и местных крестьян. Эмануэль рано начал проявлять интерес к тому, чем занимался его отец. «У моего отца был микроскоп. Мы начали с игр», - рассказывал Ревич. Поскольку Эмануэль жило интересовался всем, что касалось медицинской практики отца, Тулльюс нередко делился с сыном своими проблемами.

В детстве Эмануэль мало спал; чтобы выспаться, ему требовалось всего несколько часов, поэтому он часто бодрствовал до глубокой ночи. Иногда он видел, как отца поднимали среди ночи к больному. Однажды, когда Эмануэль был еще маленьким, он доедался возвращения отца и спросил, сколько ему заплатили за долгий ночной вызов. Тулльюс сказал сыну, что не взял денег с больного, семья которого бедствует. Это было уроком, который Эмануэль запомнил и которому следовал всю жизнь.

В 10 лет Эмануэль заявил, что хочет стать врачом. На вопрос отца, почему он хочет пойти по его стопам, мальчик ответил: «Хочу помогать людям». Отец продолжил: «И еще потому, что сможешь обеспечить себе неплохой доход?» «Нет, хочу помогать людям, и только», - был ответ.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Тулльюс был полностью удовлетворен: «Рад, что ты ответил именно так. Скажи ты, что хочешь также иметь много денег, я бы разочаровался».

Когда Эмануэлю было 12 лет, он решил, что он напишет четыре книги по медицине - о строении тела человека. Почему именно четыре? Потому что пятая должна была бы быть о мозге, а это казалось ему слишком сложным. Отец сказал, что мальчик еще мал, чтобы думать о таких вещах, хотя в душе он был очень доволен.

Однако природная смекалка и интерес к медицине не могли долго оставаться без применения, В 16 лет он начал посещать Бухарестский медицинский институт, тогда как студентами первого курса были обычно 20-летние молодые люди.

С четвертого курса института Ревича взяли служить в армию в качестве полевого врача - началась Первая мировая война. Он видел много умирающих солдат.

«Траншеи копали по прямой линии, - рассказывал он, - поэтому один снаряд убивал многих».

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Спустя 75 лет Ревич рассказывал случай, который многое изменил в его жизни. Однажды он со своей командой ехал по дороге в конной повозке, в которой размещался походный лазарет. Кроме него самого в повозке были еще один медик и раненый солдат. Во время остановки лейтенант Ревич отошел от повозки. Началась атака, во время которой были убиты пассажиры повозки, человек, который управлял лошадьми, и обе лошади.

После возвращения в Бухарест Ревича отозвали с передовой и перевели в госпиталь - может быть, учитывая молодой возраст, а может, из боязни потерять столь способного доктора.

Почти сразу начались трудности. Ревич, который специализировался в бактериологии, быстро понял, что слишком многие его пациенты умирают от инфекции. В результате вскрытий он обнаружил, что причиной смерти была холера, тогда как считалось, что с ней давно покончено.

Его открытие не понравилось кое-кому из начальства. По счастью, Ревич сумел завоевать уважение ряда старших врачей в госпитале, включая профессора Даниелополу, члена Французской Академии, который сказал: «Я знаю д-ра Ревича. Он специалист по бактериологии. Если он сказал, что это холера, значит, так оно и есть». Ревич продолжил расследование и нашел вероятную причину вспышки холеры - один из заболевших контактировал с беженцами из России.

Когда война закончилась, Ревич вернулся в медицинский институт, который блестяще окончил в 1920 г. Как лучшему студенту ему автоматически предложили преподавать в университете. Через несколько лет он стал старшим преподавателем.

Ревич открыл также собственную практику. Правило отца лечить всех, кто в этом нуждается, было для него непреложным. В течение 74 лет врачебной практики он ни одному больному не отказал на том основании, что тот был слишком болен или слишком беден.

Как и клиентура его отца, его собственные пациенты были представителями самых разных социальных слоев. Вначале это были румынские крестьяне и жители деревень. Готовность лечить бедных людей д-р Ревич сумел сохранить на протяжении всей жизни. Однако, как это было и с его отцом, не замедлил появиться недостаток. Годы спустя он будет лечить более 3 тыс. наркоманов, в большинстве своем обитателей Гарлема. У него лечились и знаменитости, чьи имена известны всему миру, например, обладатели «Оскара» Энтони Куин и Глория Суонсон, бродвейская звезда Гертруда Лоренс, эфесский архиепископ Лоренцо Микель Дсвалич, Далай-лама, жена русского посла в Мексике и сестра советника президента Франции.

Но д-р Ревич не только был предан своим пациентам, Он обладал также пытливым умом. Большую часть своей жизни ночами он спал только 2 - 4 часа. Часы бодрствования он посещал попыткам найти решение не дававших ему покоя научных проблем. Д-р Салман, в прошлом помощник Ревича, а ныне - главный врач больницы Изумрудного берега во Флориде, вспоминает: «Он не ходил ни в кинотеатры, ни на танцы. Семь дней в неделю всю свою жизнь он посвящал своим больным, своей семье и своим исследованиям».

Случай, который предопределил его пожизненные исследования в области рака, относится к категории абсолютно неправдоподобных. Занимаясь преподавательской деятельностью, Ревич увидел на операционном столе молодую беременную женщину со вскрытой брюшной полостью, забитой опухолевыми массами. Хирург зашил рану, ничего не удалив, посчитав, что жить ей осталось недолго. Д-р Ревич не мог и подумать, что когда-либо снова встретится с ней.

Двумя годами позже, в 1928 г., эта женщина, на вид совершенно здоровая, пришла на прием к Ревичу со своим маленьким ребенком. Ошеломленный старший преподаватель задумался над тем, почему женщина осталась жива. Этот случай не выходил у него из головы. Он все время размышлял над ним - а это ему всегда хорошо удавалось.

Пациенты д-ра Ревича описывали его способность буквально погружаться в изучение их медицинских карт. И на этот раз он заинтересовался тем, мимо чего прошли все остальные.

Он знал, что ни пробная операция, ни беременность сами по себе не могли оказать на злокачественную опухоль такое воздействие, чтобы излечить женщину. Поэтому он предположил, что необыкновенное излечение явилось следствием одновременного воздействия двух этих событий.

Он начал изучать плаценту и обратил внимание на то, что она богата жирорастворимыми веществами - липидами. В экспериментах на животных Ревич пытался выяснить, оказывают ли различные плацентарные липиды какое-либо воздействие на течение рака. Липиды в ряде случаев вызывали некоторое уменьшение опухоли на короткий срок, но часто рост опухоли затем возобновлялся. В других случаях липиды стимулировали активность опухоли.

Он погрузился в книги, пытаясь расширить свои знания о липидах, но обнаружил, что о них написано совсем немного. Однако это его не остановило. Он занимался этой проблемой все свободное время - обычно глубокой ночью, продолжая преподавательскую и лечебную деятельность в качестве практикующего врача.

Ревич неустанно работал и в других направлениях. Он предложил метод очистки моторного масла, который намного превосходил имеющиеся в то время. Ревич решил бороться за патент. С помощью родственников ему удалось запустить небольшую очистительную установку, благодаря чему «за литр, обходившийся в 6 лей, удавалось получать 56 лей». Новый продукт был назван «Ревойл». Во время Второй мировой войны Ревич потерял большую часть своих доходов от этого изобретения, а после прихода к власти в Румынии коммунистов он перестал их получать вовсе. Метод, разработанный д-ром Ревичем, используется до сих пор для очистки моторных масел в авиации и в автомобилестроении.

Доход от «Ревойла» позволял Ревичу в 1936 г. перебраться в Париж, чтобы продолжить исследования в области рака. На следующий год за ним последовала его жена Дида; их

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

дочь Нита, которая изучала французский язык в закрытом румынском пансионате, присоединилась к ним в 1938 г. Тогда ей было девять лет. Нита, доктор физиологии, которая теперь занимается изданием медицинской литературы, вспоминает: «Мы жили в одной просторной комнате. Мой отец приходил домой обедать. Он отводил меня в школу. Это было замечательно. И папа, и мама были со мной».

Еще в Бухаресте д-р Ревич был страстным собирателем произведений искусства и в начале каждого сезона менял картины в комнате, где пациенты ожидали приема. После отъезда семьи в Париж дом заколотили вместе со всеми ценными вещами, которые были упакованы в ящики и оставлены на хранение. Через год или два они получили сообщение от одного из родственников, что в дом проникли и ящики вскрыли. Все ценности, включая картины, были украдены.

Тем временем в Париже, возможно благодаря профессору Даниелополу, д-р Ревич получил доступ в несколько лабораторий для работы над интересующей его проблемой. Работа эта оказалась плодотворной.

Самым значительным и престижным мировым медицинским центром в то время считался Пастеровский институт, который и ныне остается одним из ведущих исследовательских центров. Многие специалисты боролись за право опубликовать свои статьи в сборниках института. В 1937 г. Ревич представил в Пастеровский институт 5 статей, посвященных проблемам липидов и рака, в надежде на публикацию хотя бы одной из них. Были приняты все 5: 2 из них были опубликованы в 1937 г. и 3 - в 1938 г. Это способствовало росту авторитета молодого доктора, и многие специалисты стали обращаться к нему за консультацией в самых трудных случаях, с которыми они сталкивались.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Следствием перечисленных событий стало награждение Ревича орденом Почетного легиона. Награждение последовало после того, как он успешно пролечил жену советника президента Франции, страдавшую раком. Ре-вич отказался от награды, считая, что она имеет под собой политическую основу.

Предложение было повторено. Ревич передал правительству Франции патенты на ряд своих изобретений с тем, чтобы они были использованы в борьбе с наступающими нацистами, но снова Ревич отказался от награды.

Летом 1939 г., когда Нита была в лагере отдыха, с Ревичем в лаборатории произошел несчастный случай - он поранился иглой, содержащей агрессивный вирус. Вирус поразил часть мозга, контролирующую дыхание. Ревича поместили в аппарат «железные легкие», его шансы на полное выздоровление были очень шаткими. Однако ему стало лучше, и он выкарабкался.

Болезнь так никогда полностью и не оставила д-ра Ревича. За последние 20 лет по крайней мере раз в год у него возникала пневмония, вполне возможно, как следствие того давнего инцидента в лаборатории. К счастью, у него всегда были собственные противовирусные средства, которыми он и лечился.

Однажды, когда д-ру Ревичу было уже за 80 и он в очередной раз заболел пневмонией, он настоял, чтобы д-р Салман сделал ему инъекцию одного из липидных препаратов. Через 15 мин его состояние стало улучшаться, через 24 ч он полностью оправился. (Более подробно об антивирусных препаратах Ре-вича будет рассказано в последующих главах.)

В том же 1939 г., пока Нита все еще находилась в летнем лагере, близкие друзья Ревичей, Гастон и Ненетта Мерри, пригласили Диду и приболевшего Эмануэля провести лето в их загородном летнем доме в Фонтенбло, надеясь, что чистый свежий воздух пойдет ему на пользу. Ревичи не хотели, чтобы дочь тревожилась из-за здоровья отца, и не стали сообщать ей о своем временном переезде.

В это время до администрации лагеря, в котором находилась Нита, дошли слухи о неизбежности вторжения немцев, и срочно было принято решение распустить всех учеников по домам. Нита, ничего не зная о болезни отца, послала ему телеграмму с просьбой встретить ее на вокзале в Париже. Родители Ниты так никогда и не увидели этой телеграммы.

Напрасно Нита ждала их на вокзале. В конце концов ее взяла к себе домой женщина - руководитель лагеря, сопровождавшая девочку до Парижа. От нее Нита позвонила отцу по телефону.

Случилось почти невероятное: Ревич ответил на телефонный звонок в последний момент, уже собираясь покинуть дом. Он приехал забрать вещи. Это была его первая поездка домой в Париж за те несколько недель, которые они провели за городом. Если бы он не оказался дома именно в этот момент, 11-летняя Нита могла бы потеряться, не зная, где ей искать родителей.

После периода «странной войны» немцы пере-хитрили французские войска и обошли с флангов линию Мажино. Создалась реальная угроза захвата Парижа. Однако супруги Ревич решили на какое-то время остаться в городе. Осенью 1939 г. Ниту вместе с кузиной отослали в Ла-Рошель, город на юго-западе Франции, где, казалось, было безопасно.

По несчастью, в Ла-Рошель были сосредоточены склады оружия и боеприпасов, а также военно-морские силы Франции, поэтому город часто становился мишенью немецкой авиации. Нита рассказывала: «Бомбы падали - бум, бум, бум - каждую ночь. Ночи напролет мы проводили пол землей, прислушиваясь к ужасу, который творился наверху».

Нацисты неминуемо должны были войти в Париж, и Ревичи уведомили кузину, что едут в Ла-Ро-шель, после чего предполагалось отправиться в Ниццу. Хотя от Парижа до Ла-Рошель можно было добраться за 1-2 дня, и через 10 дней они все еще не появлялись. Девушки видели кадры хроники, запечатлевшие немецкие самолеты, которые в бреющем полете расстреливали на дорогах людей, пытавшихся выбраться из Парижа. Поскольку никаких известий от Ревичей не было, девушки предположили, что они могли стать жертвами немецких налетов, и решили самостоятельно поездом добираться до Ниццы.

Но как раз тогда, когда сестры упаковывали вещи, они услышали громкие гудки автомобиля. Выглянув, они увидели целый эскорт автомобилей: запыленные голубой фиат Ревичей и большую машину Мерри с водруженным на ней в виде гигантского шлема матрасом, за рулем которой сидела Ненетта (ее мужа Гастона призвали во французскую армию), а также машину одной из пациенток д-ра Ревича, которую он лечил от рака. Женщина была полна решимости продолжить лечение. Поездка вместо двух дней продлилась намного дольше, потому что беглецы старалась избегать больших дорог.

Так как наступающие немецкие войска могли уже через день войти в Ла-Рошель, маленький караван той же ночью отправился в путь с выключенными фарами в направлении Сен-Форт-сюр-ле-Не. Когда они добрались до него, им рассказали об одной женщине, у которой за городом есть очень большой дом. Ревичам он показался ненамного меньше небольшого замка. Женщина, которая жила в нем, была рада видеть у себя в доме врача. Она предложила Ревичам и девушкам занять одно крыло дома. «Удобств не было, но там было замечательно. Был большой камин с котлом, - рассказывает Нита. - Вскоре люди узнали, что мой папа врач, он лечил их, а они приносили ему кроликов и цыплят. Заняться было нечем, поэтому папа начал проводить эксперименты на животных, приспособив для этого сарай позади дома. Ему помогала мадам Мерри».

Оба семейства вскоре потеснили нацисты. В городе остановились оккупационные войска, и командование решило использовать дом под штаб. Нита вспоминает: «Хозяйка дома радушно приветствовала их и предложила им занять этаж над нами. Прямо над нами жили три немецких солдата, мы слышали их тяжелые шаги. Они не знали, что мы евреи, а мы не афишировали этот факт». Через две недели возвратился Гастон, которого демобилизовали из армии.

Так как найти бензин для машин было трудно, Ревичи и Мерри обзавелись велосипедами, чтобы иметь возможность ездить по окрестностям города. Через некоторое время они смогли раздобыть достаточно топлива для автомобилей, а поскольку военные действия прекратились, они решили вернуться в оккупированный Париж. Ревичи оставались в Париже чуть больше года, и д-р Ревич продолжал заниматься исследованиями, насколько это было возможно. В это время и он и Гастон начали активно участвовать в движении Сопротивления. Ревич намеревался использовать свои познания в химии, чтобы отравить соль, поставляемую немецким войскам в Париже. Однако возможность отравления мирного населения заставила отказаться от этой идеи.

Перед тем как окончательно покинуть Париж, д-р Ревич сфотографировал позиции немецких войск, с тем чтобы по возможности передать пленку за пределы страны. В какой-то момент или сами немцы, или симпатизирующие им французы что-то узнали про это; всех, включая и д-ра Ревича, стали обыскивать. Он носил пленку в кармане брюк. Перед началом обыска он засунул руки в карманы. Когда ему приказали вытянуть руки, он спрятал пленку в загнутых четвертом и пятом пальцах. Обыскивавшие его солдаты настолько увлеклись осмотром его одежды и карманов, что ни разу не взглянули на вытянутые руки. По словам Ниты, стоило им найти пленку, отца, по всей вероятности, расстреляли бы на месте. Вскоре д-р Ревич смог передать пленку англичанам.

Активно работая во французском подполье, д-р Ревич подружился со многими единомышленниками. Однажды вечером в марте 1941 г. ему неожиданно позвонил начальник полиции Парижа. «Уходите! Бросайте все и бегите! Утром они собираются арестовать вас», - предупредил он. Конечно, Ревичи немедленно собрались уходить. Супруги Мерри решили идти с ними. Имея при себе только самое необходимое, они на поезде добрались до места, откуда им предстояло перебраться через опасную ничейную полосу, отделявшую оккупированную немцами территорию от свободной Франции. Эта

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

полоса представляла собой сельскую местность, кое-где покрытую лесом, которую часто прочесывали немецкие патрули, готовые стрелять в любого, кто попытается ее пересечь.

Утром в первый день Пасхи нанятый человек повел их краем леса вместе с шестью другими мужчинами и женщиной с крошечным младенцем. Они уже издали услышали приближение патруля. Нита рассказывает: «Мы бросились за деревья и спрятались среди листьев. Ребенок начал плакать». По словам Ниты, один из мужчин сказал женщине, чтобы она заставила его замолчать, или они убьют его. К счастью, ребенок начал сосать материнскую грудь и замолк.

Беглецы знали, что им нужно проскочить до появления следующего патруля. Но у испуганной 46-летней Дида, не привыкшей бегать, начался приступ стенокардии. Ее муж и Гастон подхватили ее под мышки и так проволокли через открытое поле почти 2 мили, прежде чем достигли территории свободной Франции.

Здесь они наняли фермера, который довез их на телеге до станции. В Лионе они пересели на другой поезд и направились к последнему пункту назначения - в Ниццу. Здесь Дида слегла на несколько месяцев из-за усиления стенокардии, А д-р Ревич и Гастон снова включились в работу движения Сопротивления.

Оба семейства хотели эмигрировать в Америку. Гастон был служащим компании Дюпон,

поэтому у Мерри были американские визы. У Ревичей их не было. В течение следующих 6 месяцев Ревич безуспешно пытался получить американскую визу. Не помогло и то, что племянница занимала должность в Американском посольстве. «Одной из моих обязанностей было говорить людям, каждый день выстаивающим длинные очереди, что у них нет шансов получить право на въезд в Соединенные Штаты, что выехать смогут только те, у кого уже есть визы».

Фортуна еще раз улыбнулась Ревичам. На улице племянница случайно столкнулась с бывшей одноклассницей, ставшей женой мексиканского консула. Она воспользовалась благоприятным случаем, рассказала подруге о безуспешных попытках своего дяди получить разрешение на въезд в Америку и просила устроить ему встречу с ее мужем, поведала о важных исследованиях, которые проводит дядя, добавив: «Такой ученый, как он, не должен погибнуть здесь». Встреча состоялась.

Д-р Ревич и консул быстро нашли общий язык: «Он был так обаятелен; консул просто влюбился в него». Итак, с помощью мексиканского консула через несколько месяцев хлопот и бюрократических процедур Ревичи получили визы, но не в США, а в Мексику.

Теперь предстояло купить доступ на океанский лайнер. По военному времени один билет стоил 1 тыс. долларов золотом - чудовищная сумма для тех лет, но что может сравниться с чудовищностью войны. С огромным трудом Ревичи смогли приобрести билеты.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Чтобы попасть на судно, отплывающее из Лиссабона (Португалия), Ревичи поехали через Марсель, Барселону и Мадрид. Пока они не добрались до Барселоны, их ежедневное меню составляли горячий помидор, брюква и немного хлеба из муки, смешанной с древесными опилками. В Ницье их стол дополняло одно яйцо в месяц. «Я запомнила, как один раз, когда я пришла домой из школы, моя мама дала мне маленький кусочек сахара», - вспоминала Нита.

В Барселоне с едой было полегче, поэтому они пошли в ресторан, чтобы в первый раз относительно нормально поесть. Но снаружи ресторана стояли «маленькие голодные дети, приблизив лица к стеклу, и смотрели, как мы едим». Сострадание пересилило собственный голод. Нита и ее отец забрали оставшуюся еду и отдали ее детям.

Судно, на которое были куплены дорогие билеты, ушло раньше, чем Ревичи успели до него добраться. Конечно, они впали в отчаяние, не зная, как быть дальше. В то время они не могли знать, что опоздание было еще одной их удачей: позднее стало известно, что судно было потоплено немецкой подводной лодкой.

По счастью, билеты оказались действительными на другое судно, отплывающее через несколько дней. «Канза», судно под португальским флагом, шло в Касабланку (Марокко) на северном берегу Африки, чтобы забрать нескольких крупных военных чинов и членов кабинета правительства Республиканской Испании, которые бежали от Франсиско Франко, новоявленного фашистского диктатора. Несмотря на мольбы тех, кому не удалось попасть на судно, капитан наотрез отказывался пускать людей без виз, и мужья расставались с женами, а родители - с детьми.

Той ночью, когда судно все еще стояло на якоре в гавани, его окружили маленькие лодки, набитые людьми, которых отказались пропустить на него днем. Испанцы, находившиеся на борту, спускали им лестницы. К рассвету судно было переполнено. Португальский капитан оказался перед выбором: взять всех или оказаться выброшенным с судна. Учитывая, что среди незаконно проникнувших на корабль было много испанских адмиралов, которые могли его заменить, капитан отступил.

С верхней палубы, где была их каюта, Ревичи могли видеть всю гавань. Фарватер был густо забит немецкими судами и подводными лодками. Д-р Ревич опять воспользовался случаем и спокойно сделал серию снимков всей гавани.

Предназначенное для перевозки 200 пассажиров, португальское судно имело на борту более 400. Так как правительство фашистской Германии всецело поддерживало Франко в его гонениях на республиканцев, испуганные пассажиры боялись, что немецкие военные корабли и подводные лодки начнут преследовать их судно. Чтобы защитить себя, во время перехода Атлантики шли зигзагами, ночью без огней. Хотя судовая радиостанция работала, на вызовы не отвечали из страха обнаружить свое местонахождение, если поблизости окажутся немцы. Во время перехода через океан многочисленные запросы о местонахождении судна оставались без ответа. В результате принятия всевозможных мер предосторожности путешествие вместо 5 дней продлилось более 3 недель.

Из-за большого числа пассажиров и длительности перехода потребление пищи и воды было ограничено. Несмотря на трудности, многие пассажиры, счастливые от того, что остались живыми, становились, по словам д-ра Ревича, как братья. Доктор очень подружился с главным хирургом испанских республиканцев, а также с несколькими

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

ведущими европейскими терапевтами и учеными, оказавшимися в числе пассажиров. Хотя д-р Ревич и не упоминал об обсуждении своих идей с коллегами, вряд ли он упустил такую возможность.

Насколько Нита помнила, первая большая стоянка была в Гаване, которая тогда находилась под защитой англичан. После проверки документов Ревич передал английским солдатам моментальные фотографии немецких кораблей в гавани Касабланки. Ревичи не знали английского, а солдаты не говорили по-французски. Поначалу солдаты равнодушно отнеслись к снимкам, но двумя часами позже Ревича с семьей пригласили поселиться в Лондоне - такое впечатление произвели эти снимки на военное начальство. После всего пережитого в Европе, после всех этих ужасов приглашение не вызвало у Ревичей воодушевления и было отклонено.

Когда судно стояло в Гаване, Ревичи воспользовались возможностью позвонить Мерри, которые уже были в Америке и безуспешно пытались связаться с «Канза», пока судно было в море.

Гастон не только стал самым близким другом всех Ревичей, он твердо уверовал в талант доктора и стремился помогать ему во всем, в чем только мог. Корпорация «Дюпон» предложила Мерри место управляющего в Южной Америке. Мерри, знал, что д-р Ревич благополучно выбрался из Европы и собирается обосноваться в Мехико, отклонил предложение и сказал, что хотел бы работать поблизости от него. Корпорация пошла навстречу его пожеланиям - его назначили руководить делами компании в Центральной Америке. Хотя это назначение считалось менее престижным, Гастон принял его с радостью.

Гастон и Ненетта не только перебрались в Мехико, они поселились в доме, прилегающем к дому Ревичей. Семьи разобрали общую стену между двумя строениями и стали жить в одном огромном доме. Так как в то время Ревичи были ограничены в средствах, вначале все расходы взяли на себя супруги Мерри.

Вскоре с помощью д-ра Ступена, терапевта французско-мексиканского происхождения, Гастон и Ревич сумели на средства семьи Ненетты превратить пустующую гостиницу в больницу. Нита позднее описывала д-ра Ступена как «может быть, самого милого человека из всех, кого мне приходилось встречать в своей жизни». Д-р Ступен присоединился к исследовательской работе Ревича. Работая бок о бок, врачи стали соавторами нескольких научных работ.

С помощью денег Мерри был открыт Институт прикладной биологии (ИПБ). Несколько высококвалифицированных врачей из числа тех, с которыми Ревич встретился на судне во время совместного бегства из оккупированной нацистами Европы, дали согласие работать почти сразу же. «Через две недели у нас был такой штат, который при других обстоятельствах можно было бы собрать лет за десять», - рассказывал мне Ревич в одном из первых интервью. Главный хирург испанской республиканской армии одним из первых присоединился к Ревичу.

Имея прекрасных специалистов, лабораторию для проведения опытов на животных, а также больницу, Ревич получил возможность проводить важные исследования в области лечения рака и других болезней.

Результаты, которых добился Ревич в лечении рака, невозможно было скрыть. Хотя он не пытался публиковать свои статьи кроме как в зарубежной медицинской литературе, к 1943 г. молва о его успехах достигла США. Первой крупной фигурой из Америки, вышедшей на контакт с Ревичем, стал банкир из Уилмингтона, штат Делавэр, Томас Э. Бриттингхем, отец которого был одним из основателей Мемориальной лаборатории онкологических исследований Макардла в Висконсинском университете. В Уилмингтоне находилось также главное управление корпорации «Дюпон», поэтому весьма вероятно, что слухи о необыкновенном враче возникли в городе благодаря Гастону Мерри или кому-то из его помощников. Через Бриттингхема на Ревича вышли несколько ведущих онкологов из разных концов Америки.

Хотя д-р Ревич никоим образом не стремился довести результаты своих исследований до широкой публики, к нему начали понемногу стекаться больные из различных онкологических центров Америки, особенно из тех, чьи представители побывали у Ревича. Вероятно, сами американские врачи, возвратившись домой, рассказывали о Ревиче своим пациентам.

Через 3 года впечатляющих успехов в лечении некоторых раковых больных первую атаку на метод Ревича предпринял «Журнал Американской медицинской ассоциации» в 1945 г. Выставляющее д-ра Ревича в невыгодном свете письмо, подписанное несколькими врачами, которые ранее восхищались результатами его исследований, было опубликовано под броским заголовком, призывающим врачей не направлять к Ревичу своих пациентов. В IV разделе книги будет подробно рассказано о работах, проделанных ИПБ в Мехико и о реакции на них американского медицинского истеблишмента.

Прежде чем приступить к изложению этих событий, необходимо пояснить значение некоторых популярных терминов, помогающих понять сущность многих открытий Ревича. О самих открытиях речь пойдет во II разделе.

Несмотря на выпад «Журнала Американской медицинской ассоциации», направленный на дискредитацию деятельности Ревича, уже в следующем году ему предложили продолжить исследования на базе Чикагского университета, во главе медицинского факультета которого стоял Джордж Дик. Надо сказать, что на формирование профессиональных пристрастий Дж. Дика повлиял Густав Фриман, занимавший профессорское кресло в университете до войны. Д-р Ревич принял приглашение. К сожалению, вскоре после приезда Ревича д-р Дик ушел в отставку. Представители других университетских кругов были настроены по отношению к Ревичу недружелюбно, видимо, под влиянием статьи в «Журнале Американской медицинской ассоциации». Еще один фактор оказался немаловажен: между возвратившимися с вой-ны учеными началась борьба за территории. «Иногда халат ученого используется для того, чтобы спрятать под ним кинжал». По этим и другим причинам д-р Ревич не мог получить доступ к больнице Чикагского университета.

Вскоре Ревич отклонил предложение принять участие в программе исследований в области рака, проводимой Иллинойским университетом, и вместо этого решил переехать в Нью-Йорк. Здесь он объединил свои усилия со знаменитым урологом, доктором медицины Абрамом Равичем. Когда докторов впервые представили друг другу, Равич ожидал получения гранта (Грант-субсидия, выдаваемая научному работнику для проведения конкретного исследования. (Прим. пер.) от Национального института раковых заболеваний на исследования рака предстательной железы. На Равича работы коллеги произвели столь сильное впечатление, что он передал всю полученную сумму в только что созданный Ревичем ИПБ. Д-р Равич продолжал долгие годы поддерживать исследования Ревича, в том числе материально.

Репутация Равича открывала ему двери многих известных и богатых домов Нью-Йорка, он был близко знаком с федеральными судьями, известным всему миру философом-католиком и многими другими влиятельными людьми. Несмотря на высокий социальный статус, Равич стал главным сторонником Ревича и его правой рукой после основания ИБП. Равич использовал свои связи, чтобы привлечь Сару Черчилль, дочь сэра Уинстона Черчилля, в ряды сторонников ИБП. Он также много сделал для того, чтобы обеспечить начальную финансовую поддержку встающему на ноги институту.

Когда организовался институт, Роберт, сын Равича, военный врач, убедил свое руководство в важности этих исследований, оставил армию и начал работать под руководством Ревича. Густав Фриман, профессор Чикагского университета, также присоединился к сотрудникам Ревича, больше года работая без всякой оплаты.

Несмотря на все атаки со стороны организованной медицины, которые продолжались и в последующие годы, некоторые ее представители видели в д-ре Ревиче действительно замечательного и прогрессивного специалиста. Профессор Герхард Шраузер, исследователь-онколог с мировым именем, в своем интервью так определил место Ревича в истории медицины: «Был Гиппократ, был Гален, потом был Парацельс. Он стоит в одном ряду с ними».

Д-р Моррис Манн, независимый изобретатель, в прошлом врач, работавший на многие компании по производству пищевых продуктов и косметики, в течение 25 лет занимался изучением стероидов. В своем интервью он сказал следующее: «Ревич в знании стероидов опередил свое время на 50 - 100 лет. Одни только исследования стероидов

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

способны потрясти существующие основы. Я не достоин завязывать шнурки на его туфлях. Лет через 100 люди будут удивляться: «Как можно было так обращаться с Ревичем при жизни?»

Некоторые из пациентов Ревича называли его Эйнштейном от медицины или новым Альбертом Швейцером. Известно, что после личной встречи в конце 40-х годов Альберт Эйнштейн написал Ревичу письмо, точное содержание которого, однако, остается загадкой. Оно исчезло, когда начальник пожарной команды Нью-Йорка потребовал от Ревича очистить забитый бумагами цокольный этаж.

Дошедшие из вторых и третьих рук сведения о его содержании носят легендарный характер. Лора Уитни, секретарь, рассказывая о нем Рут Спектор, сотруднице из числа добровольных помощников, заметила: «Эйнштейн писал, что Ревич - самый выдающийся ум, который он когда-либо встречал в своей жизни». Из воспоминаний самого Ревича следовало, что Эйнштейн предлагал ему объединить свои усилия в работе над рядом проектов. Насколько значимость письма возросла в пересказах - судить трудно. Но несомненно то, что ряд выдающихся ученых и врачей, знавших Ревича, отзывались о нем как о самом блестящем уме, с которым они когда-либо сталкивались, как о настоящем гении. Принадлежал ли к ним Эйнштейн? Возможно. Почему Эйнштейн хотел работать вместе с Ревичем? И почему Ревич не принял его предложения? Можно строить какие угодно предположения, но правильный ответ найти нелегко. Племянница считает, что особенности личности д-ра Ревича не позволяют ему работать под каким бы то ни было началом. Плодовитый ум Ревича рождает слишком много для настоящего восприятия идей. Нита говорила, что во время их совместной работы у отца почти ежедневно появлялись новые идеи, над которыми он стремился работать.

Независимо от содержания письма, Ревича всегда более всего интересовало создание лекарств, способных вызывать обратное развитие рака и других заболеваний. В этой

книге я попытался проследить, насколько успешными оказались его усилия.

Во втором разделе книги мы рассмотрим наиболее важные открытия и теории д-ра Ревича. Думаю, читатель сможет оценить наиболее значительные из этих открытий, известных современной медицине. В силу их фундаментальности они способны стать основой для отыскания способов лечения других заболеваний и патологических состояний.

Имея дело с практикующим врачом, проще всего проверить ценность его открытий или теорий по реакции больных на лечение. В третьем разделе книги вы встретитесь с пациентами д-ра Ревича, сможете узнать об образе их жизни и сравнить его с тем образом жизни, который вели знакомые вам больные раком. Все мы знаем, что смертны. Задача врача заключается в том, чтобы помочь остаться на протяжении всей нашей жизни как можно более здоровыми, а не просто поддерживать жизнь. Встретившись на страницах этой книги с пациентами д-ра Ревича, вы убедитесь, что он успешно справился с этой задачей.

К сожалению, я не мог обойтись без четвертого раздела. Несовершенство, недостатки и даже неблагоприятные поступки всегда присущи тому миру, в котором мы живем. Д-р Ревич имел возможность насмотреться на такие примеры еще до отъезда из Европы. Вы убедитесь, что неблагоприятные поступки свойственны не только политикам-диктаторам.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

В четвертом разделе рассказывается об основных моментах противодействия, с которыми Ревич сталкивался в своих попытках дать больным самые лучшие лекарства. История Ревича - это история его личного триумфа и трагедии тех, кому требовалось адекватное лечение, история того, как лекарства от рака можно скрывать от безнадежно больных людей долгое время.

В пятом разделе читатель сможет почерпнуть некоторые сведения, которые он в состоянии применять, чтобы извлечь личную пользу из тех многочисленных даров, которые Ревич преподнес человечеству. В нем можно найти разнообразные сведения - от способов лечения, открытых д-ром Ревичем, до того, как связаться с Центром Ревича (Revici Life-Science Center), чтобы получить необходимое лечение. В нем также предлагается план сохранения и пропаганды препаратов Ревича.

Итак, вы получили представление о д-ре Ревиче как о человеке. Из следующей главы вы узнаете о том, что значит быть его пациентом.

ГЛАВА 2

МОЙ ДОРОГОЙ... МОЯ ДОРОГАЯ...

Лучший способ показать, что представляет собой д-р Эмануэль Ревич как личность, это дать возможность самому Ревичу, его друзьям и его пациентам высказаться о нем. Далее автор приводит рассказы людей, близко знавших Ревича.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Я знала женщину, муж которой оставил ее с двумя маленькими детьми. Ей приходилось так туго, что я часто приносила еду для нее и детей. У девочки была тяжелая астма, но мать не имела денег на врача. «Я обратилась к д-ру Ревичу. Он сказал мне: «Пожалуйста, пусть приходит! Никогда не говорите мне о деньгах. Приведите ко мне ребенка. Умоляю вас, приведите ко мне ребенка!» Девочке стало лучше, но потребовался особый аэрозольный ингалятор. Др Ревич купил его.

Я узнала об этом через несколько лет. Мать девочки мимоходом упомянула о нем, думая, что мне это известно. Конечно, сам д-р Ревич никогда не говорил мне об этом» (Рут Спектор, из «Добровольцев»*).

«Вы могли позвонить ему домой в любой день, в любое время. На Рождество мы звонили ему трижды: первый раз в 6:40, последний в 21:14, и еще в 18:30 в Сочельник. Я вела запись всех звонков. Всего их набралось 437» (Пирс и Аллан Хамилтоны).

«Во время всех этих слушаний, когда у него пытались отобрать лицензию, они вели себя так подло. Я посещала эти слушания. Врачи, которые были членами комиссии, никогда не вели никаких записей. Когда пришло время давать показания д-ру Ревичу, ему посоветовали не афишировать свои достижения.

Он сказал: «Мир должен знать об этом». Когда он начал давать показания, все врачи принялись записывать.

Я поговорила об этих записях с представителем государственного учреждения. Он сказал, что присяжные понимают, что Ревич нашел решение проблемы рака, и пытаются ухватить его.

Во время небольшого перерыва, стоя рядом с д-ром Ревичем и возмущаясь действиями

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

присяжных, я сказала ему: «Надеюсь, все они заболеют раком и им придется обратиться к вам за помощью, а вы не станете их лечить!» Он ответил своим обычно мягким и добрым голосом: «Мне 87 лет. За всю свою жизнь я ни разу не отказал в лечении ни одному человеку. Хотите, чтобы я начал сейчас?» (Рут Спектор),

«Д-р Ревич лечил мою первую жену, она умерла от рака в 1969 г. Я был очень благодарен ему за все, что он для нее делал. После ее смерти я приехал к нему, чтобы предложить чек на 5 тыс. долларов для покрытия расходов на телефонные звонки и другие траты, но он снова твердо отказался» (Лайл Стюарт.)

Сам Ревич рассказывал следующее: «Начиная работать, я никогда не назначал плату. Но некоторые пациенты говорили, что не смогут обращаться ко мне при такой постановке вопроса. Поэтому я вынужден был назначать плату, чтобы люди могли лечиться».

«Д-ру Ревичу сделали соблазнительное предложение практиковать в одной из стран Ближнего Востока лечить семейство монарха и других знатных людей. Ревич сказал, что он согласился бы поехать туда, если бы ему дали возможность лечить всех больных, а не только избранных. Это условие не было принято, и д-р Ревич отказался» (Маркус Коуэн).

«Девочка пациентка д-ра Ревича была госпитализирована в одну из больниц Атланты с тяжелым приступом астмы. В течение 2 недель лечение, которое проводили в больнице, не улучшило состояние девочки. Мать ребенка решила позвонить д-ру Ревичу домой (номер домашнего телефона он давал всем своим пациентам). Была глубокая ночь. Ревич ответил на первый же звонок. Дав указания, он велел матери девочки перезвонить позднее. Звонки закончились около 3 часов ночи. Доктор отвечал на каждый звонок. К утру состояние девочки настолько улучшилось, что ее можно было выписать» (Рут Спектор).

«Когда д-р Ревич работал в Трафалгарской больнице в Нью-Йорке, там была проблема с

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

несколькими пациентами, которых трудно было заставить принять лекарство. Лечение было полностью бесплатным, все расходы оплачивали богатые благотворители. Чтобы заставить больных принимать лекарство, с пациентов потребовали плату 5 долларов. Это сработало» (Лоренс Лешан, доктор философии).

«Даже Ревичу не всегда удавалось сохранять терпение. Однажды к нему обратилась женщина, которая была обречена. Врачи, у которых она раньше лечилась, сказали, что жить ей осталось 23 месяца. У Ревича она начала стремительно поправляться и оставила своих прежних врачей.

Три месяца спустя ее врач позвонил, чтобы узнать, жива ли она. Он не узнал ее голос такой уверенный, энергичный. При последнем ее посещении женщина с трудом произносила каждое слово так, будто оно могло стать последним. Когда врач наконецто понял, что разговаривает со своей пациенткой, он стал настаивать на встрече с д-ром Ревичем. Ревич отказался встретиться с ним: «Я никогда не захочу увидеться с этим человеком после того, что он сделал с вами! Все, что нужно, он мог бы узнать уже после третьего просвечивания на рентгеновском аппарате». Врач явно использовал больную в качестве подопытного кролика, каждый раз направляя ее на рентген. Ревич не желал ничему учить того, кто не ценил человеческую жизнь и человеческое достоинство. Через 10 лет эта женщина уже распорядилась многомиллионными кредитами «Фэнни Мэй»*. Ревич никогда не встретился с тем врачом» (Рут Спектор).

«Однажды д-ра Ревича обследовали с помощью прибора, определявшего альфа, бета, гамма и дельта волны головного мозга. Прибор заинтересовал Ревича. Судя по результатам измерения, оба полушария мозга Ревича дали картину, ранее наблюдавшуюся только у некоторых восточных мистиков» (Элис Лада, доктор педагогики, писательница).

«Д-р Ревич узнал о человеке, который был настолько болен, что у него не было сил дойти до врача. Ревич оплатил вызов на дом и поднялся по пяти лестничным пролетам. В то время ему было 93 года» (Маркус Коуэн).

«Не забывайте, что это был Нью-Йорк, и некоторым предметом гордости нашей больницы являлось то, что с каждым пациентом разговаривали на его родном языке, а это не такая уж обычная вещь для Нью-Йорка. Однажды к нам поступил один японский монах, не знавший ни одного слова по-английски. Нам было известно, что, хотя д-р Ревич и говорит на шести языках, японского он не знал. В то утро все собрались вокруг, чтобы посмотреть, как он будет выходить из положения. Старый плут держал экзамен по латыни. Наверное, физикальное обследование проводилось на латыни первый раз за тысячи лет» (Лоренс Леша», доктор философии).

«У пациента был СПИД в терминальной стадии. Ему позвонил один из друзей, чтобы узнать, как он себя чувствует. Женщина, взявшая трубку, сказала: «Сожалею, его нет». Звонивший захотел узнать, когда скончался его друг. Она ответила: «Он не умер. Он отправился за покупками». Этот человек начал лечиться у д-ра Ревича за неделю до звонка» (Норман Кармен).

«У нас была беседа с одной супружеской четой, далекой от медицины. Оба супруга были членами клуба, объединяющего людей с очень высоким коэффициентом умственного развития. Они провели тестирование, но баллы д-ра Ревича оказались настолько высоки, что вывести точные результаты не удавалось» (Аллан Хамилтон).

«Узнав, что состояние моей матери не улучшается, д-р Ревич приехал к нам домой. Он провел у постели больной 2 часа. Во второй визит он пробыл у нас всю ночь. Я видел его бодрствующим в 3-4 часа ночи. Моя мать скончалась через 3-4 дня. Я испытывал особое чувство близости к д-ру Ревичу, и уверен, что точно так же он относился ко всем своим пациентам. Даже теперь я испытываю к д-ру Ревичу особую теплоту» (Уильям Розенберг).

«Однажды в приемной Ревича я оказался рядом с молодым мужчиной. Я и сегодня вижу его лицо. Он сказал: «Вы знаете, никто никогда не дал мне ничего за всю мою жизнь. Никто даже ничего не сделал для меня». Он страдал раком легкого и не имел работы. Он обратился к Ревичу. Ревич сказал, что будет лечить его. «Тогда я сказал ему, что у меня совсем нет денег». Ревич сказал: «Ничего, я все равно буду лечить вас», Я до сих пор слышу голос того парня. Он сидел вот здесь, и у него был такой вид... «Никто, никто никогда ничего для меня не делал». Он не мог поверить, что этот человек собирается

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

сделать что-то для него. Когда я слушал его, внутри у меня просто что-то разрывалось на части» (Аллан Хамилтон).

«Не проходило и двух минут, чтобы во время обеда не зазвонил телефон. Мы привыкли к этому и относились с пониманием» (Нита Таскье, дочь Ревича).

«Он всегда говорил: «Мой дорогой... Моя дорогая...» (Пирс Хамилтон).

«Как-то у нас была пациентка, у которой в больнице была отдельная палата с телефоном и видом на парк. После 8 месяцев пребывания в клинике у нее кончились деньги, она не могла больше оплачивать больничные счета. Это означало, что она могла продолжать лечиться на средства штата, но при этом должна была перейти в общую палату. Ее пугала эта перспектива. Я рассказал д-ру Ревичу о проблемах пациентки. Ревич разобрался, и, конечно, женщина оставалась в своей палате до самой смерти, еще 4 месяца.

После ее смерти я узнал, что д-р Ревич сам оплачивал разницу в счете, чтобы больная могла оставаться в привычной обстановке» (Лоренс Лешан, доктор философии).

«В 80е годы у нас были финансовые трудности из-за ряда судебных процессов и необходимости платить адвокатам. Мы опасались, что отключат электричество и воду. Д-р Ревич годами не получал жалованье. Однажды он сказал секретарше, которая также получала плату с пациентов: «Я не хочу знать, кто из пациентов платит, а кто нет. Не хочу, чтобы это влияло на лечение» (Рут Спектор).

«Я имел беседу с врачом, который после работы в центре Слоуна и Каттеринга начал собственные исследования по методу Ревича. Он сказал мне, что результаты многообещающие. Как адвокат Ревича, я предупредил, что ему придется выступить

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

свидетелем на стороне Ревича. Он отказался, и я сказал, что в таком случае его вызовут повесткой.

Врач заплакал, умоляя меня не делать этого потому, что у него семья и он может потерять все, если это станет известно в центре Слоуна Каттеринга. Я объяснил, что мне вовсе не нужно, чтобы он засвидетельствовал свои хорошие результаты, а всего лишь обрисовал ту атмосферу нетерпимости, которая сложилась в больнице в отношении всего, что имело отношение к Ревичу.

Несмотря на просьбу врача, мой долг как адвоката д-ра Ревича был довести до его сведения этот разговор. Его свидетельство могло бы наглядно показать, что медики, работающее в привычном русле исследования, необъективны в оценке метода д-ра Ревича.

Д-р Ревич решил не посылать тому врачу вызов в суд. Он не хотел ставить под удар профессиональную репутацию другого человека даже если это могло принести ему пользу» (Сэл* А. Абади, лицензированный адвокат).

«Когда д-р Ревич приступал к чтению медицинской карты, он становился похожим на старую мудрую черепаху. Он как будто погружался в карту все глубже и глубже. Спустя длительное время он медленно выныривал из своих глубин» (Мид Андруз).

«Во время разговора по телефону я записала нужный мне телефонный номер на клочке бумаги. Др Ревич присутствовал в комнате во время разговора. Через два дня мне понадобилось перезвонить, но я не нашла листок с записанным номером. Ревич попросил меня подождать минутку, затем прикрыл глаза и, казалось, глубоко задумался. Минуты через две он вспомнил этот номер. Ему тогда было около 80, может быть, и больше» (А. Р. Салман, доктор медицины).

«У моей матери была тяжелейшая стенокардия. Она заработала ее, когда мы преодолевали эти ужасные поросшие лесом две мили ничейной земли, спасаясь от немецкого патруля. Через 6 месяцев состояние ее настолько ухудшилось, что стоило ей поднять руку и начинался приступ. Она была прикована к постели, сердечный приступ мог возникнуть в любое время.

Отец очень переживал. Он разработал лекарство, которое должно было ей помочь, но в тех обстоятельствах, в которых мы оказались, он не мог проверить, насколько оно безопасно. Мы уверили его, что терять нечего, потому что если ничего не предпринимать, мама наверняка умрет.

Он сделал ей инъекцию, затем другую. Через два дня мама встала. Через неделю она смогла пойти за покупками» (прим. автора: она прожила еще 24 года) (Пита Таскье).

«Он был похож на самого прекрасного европейского джентльмена» (Шарлотта Луиз).

Часть II

ЕГО ОТКРЫТИЯ

ГЛАВА 3

БОЛЬ И РАК: КЛЮЧ К ЛЕЧЕНИЮ

Гений видит то же, что и другие, но думает об этом то, что другим не приходит в голову.

Роберт Фишбейн, доктор медицины.

Ревич не сразу добился успеха, когда начал поиски разгадки, почему у беременной румынки исчез рак в терминальной стадии. Более того, начальные исследования, проведенные Ревичем, показали, что введение экстракта из человеческой плаценты давало противоречивые результаты. В некоторых случаях у больных наблюдалось значительное уменьшение болей; иногда боль совершенно исчезала в течение нескольких часов. После ряда инъекций препарата боль могла исчезнуть на несколько дней.

Однако у других пациентов после приема препарата боль почти сразу усиливалась и подчас становилась невыносимой. Что еще хуже, случалось, что после короткого улучшения при продолжении лечения боль снова появлялась и усиливалась. Ревич понимал, что он на правильном пути - ведь организм реагировал, и очень сильно, пусть не всегда в нужном направлении.

Более того, в нескольких случаях был достигнут очень хороший и продолжительный эффект. В одном из них был пролечен мужчина 56 лет с опухолью, захватившей половину языка. «Язва во рту была очень болезненной и кровоточила», - писал Ревич в книге «Изыскания в области ф из и о патологии и как основа управляемой химиотерапии применительно к раковым заболеваниям», опубликованной в 1961 г. Инъекции плацентарного экстракта быстро улучшили состояние пациента. Через 2 недели раковая опухоль начала уменьшаться. Но к 6-й неделе лечение пришлось прекратить из-за усилившихся болей. Несмотря на прекращение лечения, опухоль продолжала уменьшаться. После выписки из больницы пациент наблюдался «еще 1,5 года, ухудшения не было. После его отъезда из города мы не имели возможности связаться с ним».

В другом случае женщина «поступила с массивной опухолью, заполняющей все влагалище». Биопсия, сделанная 8 месяцами раньше, соответствовала раку III стадии, что означало, что ее шансы на излечение равны нулю. К тому времени, когда она начала лечиться у Ревича, опухоль «выпячивалась из влагалища в виде твердой массы». В результате лечения экстрактом из плаценты состояние пациентки улучшилось, боли

«полностью исчезли в течение недели». Лечение продолжалось 45 дней, затем было прервано. Женщина вернулась через 3 месяца, обследование показало полное исчезновение опухоли. Она наблюдалась в течение 2 последующих лет. Рецидивов рака не было.

Но в большинстве случаев достичь долговременного успеха не удавалось. Такие противоречивые результаты ставили Ревича в тупик; это заставило его перебраться в Париж, чтобы заняться изучением вопроса, не будучи связанным собственной практикой и профессорскими обязанностями.

Решение пришло неожиданно. В те годы раковым больным для облегчения болей наркотики назначали в ограниченных количествах. Это означало, что отливы и приливы болей не полностью снимались за счет медикаментозных средств.

Как и многие другие открытия Ревича, это родилось из наблюдения, которое осталось незамеченным для других исследователей. Ревич обнаружил что-то вроде приливов и отливов в картине болей. Подмеченное явление он назвал «дуализмом». Это означает, что у каждого больного может быть один из двух возможных механизмов развития болей.

Ревич заметил, что некоторые онкологические больные просыпаются утром с очень сильными болями, которые после полудня, ближе к вечеру, постепенно уменьшаются. У других пациентов утром сильных болей нет, но по мере приближения к полудню и к вечеру они прогрессивно нарастают. Ревич предположил, что причина различия болей может быть связана с повышенным содержанием кислоты (низкая рН) или щелочи (высокая рН) в месте нахождения опухоли.

Эта гипотеза Ревича согласовывалась с дополнительными наблюдениями. Он заметил, что больные, у которых были утренние боли, получали некоторое облегчение после еды. Больные, у которых боли усиливались во второй половине дня, ощущали после еды усиление болей. Это наблюдалось независимо от того, на каком расстоянии от пищеварительного тракта находится опухоль.

Поскольку еда обычно вызывает временный сдвиг в сторону повышения щелочности крови, вполне возможно, что после еды боли при высоких рН (по-вышенной щелочности) будут усиливаться. При повышенной же кислотности еда может вызвать по крайней мере временное облегчение болей. В ранее упомянутой работе Ревича говорится, что поведение больных подтверждало предположения автора. «Многие пациенты, у которых боли усиливались после приема пищи, отказывались есть из страха перед увеличением своих страданий, тогда как в другой группе пациенты выражали желание есть, когда боли были сильными, с тем чтобы уменьшить их».

Ревич решил провести исследование, чтобы узнать, существует ли связь между рН мочи и интенсивностью болей.

Вначале Ревич установил, что у здоровых людей среднее значение рН мочи равно 6,2, в течение дня оно подвержено колебаниям. Характерно, что у здоровых людей изменение рН подчиняется суточному ритму, причем ежедневно значения выше 6,2 появляются где-то около 4 часов утра. Эта фаза продолжается около 12 часов. Приблизительно в 4 часа дня значение рН становится ниже 6,2 и остается ниже этого уровня до 4 часов следующего утра:

Далее нужно было сравнить значения рН здоровых и больных раком людей. Ревич измерял рН мочи пациентов, собираемой каждый час. Одновременно он просил своих пациентов ежечасно отмечать среднюю интенсивность болей. Результаты оказались в высшей степени значимыми и в отношении показателей рН, и в отношении картины болей. Значения рН больных не были подвержены таким колебаниям, как у здоровых.

У ряда больных значение рН всегда было ниже 6,2, тогда как у других - всегда выше этого значения. У большинства пациентов значение рН лишь изредка пересекало граничное значение 6,2.

Цикличность болей также соответствовала описанным выше отклонениям. Пациенты, у которых выпала щелочная часть цикла (от 4 до 16 часов), больше страдали от болей утром и в начале дня. Поскольку для них был характерен кислотный цикл, д-р Ревич

назвал это явление кислотным характером болей (acid pain pattern).

В отличие от больных первой группы, больные, у которых отсутствовала кислотная часть цикла колебаний pH (от 16 до 4 часов утра), испытывали более сильные боли в конце дня и в вечернее время. Так как у них значения pH все время находились в щелочной Части цикла, это явление было названо щелочным характером болей (alkaline pain pattern).

В обоих случаях боль усиливалась в аномальной фазе цикла колебаний pH. Пик боли обычно приходился на наибольшее отклонение pH от нормы. Часто встречались случаи, когда pH больных ни разу не пересекало линию 6,2 в течение 50 дней подряд. У этих больных интенсивность болей менялась по 12-часовому циклу. Ревич писал в своей книге; «У многих больных колебания в интенсивности болей имели не случайный характер. Хотя эти колебания принято называть «самопроизвольными», мы могли видеть, что они соотносились со временем суток. У больных одной группы боль была сильнее утром и ослабевала к вечеру, тогда как в другой утром боль отсутствовала или была слабо выражена, а вечером усиливалась».

Более того, у самых тяжелых больных отклонения от нормы были максимальными, с показателем pH постоянно или выше, или ниже 6,2, неважно в щелочную или кислотную сторону. Изучая кривые pH, Ревич заметил, что тяжесть состояния больных коррелировала с величиной его отклонения от нормы на графике pH. По мере ухудшения состояния больных показатели pH у них все значительнее отклонялись от нормы.

Эти факты свидетельствуют о том, что аномальные pH не являются просто артефактами, они - неотъемлемые части составляющие самой болезни.

Эти исследования показали также двойственную природу рака, который возникает при нарушении или щелочного, или кислого цикла pH. Отсюда Ревич сделал вывод, что успешным будет такой метод лечения рака, который обеспечит нормальное ежедневное колебание показателя pH от щелочной фазы к кислой.

Ревич провел сходные эксперименты, сопоставляя характер болей у онкологических больных с другими биохимическими маркерами, и также обнаружил ряд зависимостей. Например, повышенное содержание калия в сыворотке крови соответствовало усилению болей.

Ревич решил проверить, можно ли влиять на интенсивность болей у онкологических больных с помощью кислых или щелочных растворов, принимаемых перорально. И снова реакция была очень выраженной, хотя и временной. Кислые растворы на время ослабляли или полностью снимали «щелочные» боли. Щелочные растворы делали то же самое у пациентов с «кислотными» болями. В тех случаях, когда щелочные растворы давали больным со щелочным характером боли, она усиливалась. Сходное ухудшение происходило, когда кислые растворы давали больным с болями кислотного характера.

Следующий шаг Ревича заключался в воздействии соединениями с кислыми и щелочными свойствами непосредственно на опухоли. В предшествующих его опытах на животных нормальные ткани оказались относительно невосприимчивы к различным соединениям, тогда как опухоли реагировали гораздо сильнее. Теперь Ревич решил проверить эту реакцию у людей.

Ревич писал: «Для этого эксперимента были отобраны больные с легко доступными поверхностными новообразованиями, особенно с опухолями, в которых можно было локализовать болезненные участки...» Больным снова предложили ежедневно отмечать интенсивность болей. Тем временем Ревич разработал специальное оборудование и процедуры для изолирования и измерения pH опухолей, подвергаемых воздействию.

Как он и ожидал, pH раковой ткани изменялась под воздействием различных веществ. Боли у пациентов ослабевали в соответствии с изменениями pH. Интересно также отметить, что pH на поверхности неопухольевых тканей у тех же пациентов после воздействия указанными веществами с кислотными или щелочными свойствами менялась незначительно или вообще не менялась. Результаты этого эксперимента дополнительно доказали, что причина отклонений показателей pH мочи кроется в изменениях pH самой опухоли.

В нескольких случаях соединение со щелочными свойствами наносили на «щелочную» опухоль. Как правило, боль усиливалась настолько, что эксперимент приходилось моментально видоизменять, заменив щелочное соединение кислым. То же самое относилось и к кислотным опухолям - боли сходным образом усиливались.

Еще в первые годы работы в Париже Ревич исследовал рН у пациентов с другими заболеваниями и симптомами. Он обнаружил сходные взаимосвязи и явление дуализма при целом ряде заболеваний, таких как бронхиальная астма, некоторые типы головокружений, потери слуха и маниакально-депрессивные расстройства. Одним из наиболее интересных примеров дуализма оказался симптом зуда.

Зуд может появляться в результате целого ряда причин, например, от укуса насекомого, в результате воздействия внешнего раздражителя или болезни, а иногда причины его неизвестны. Ревич обнаружил, что зуд, вызываемый внешними воздействиями, не имеет двойственной природы. Напротив, он также обнаружил, что зуд, обусловленный патологией, часто имеет такую же двойственную характеристику, как и другие заболевания, которые он изучал, - картина была сходной: выраженность зуда четко коррелировала с выраженностью нарушения ритма колебаний рН. В ходе исследований Ревич обнаруживал многочисленные состояния, при которых также наблюдается или двойная, или одинарная картина нарушений колебаний рН.

Ревич обнаружил, что некоторые состояния всегда дают щелочную картину боли. Одним из примеров может служить любая травма, при которой повреждаются ткани, например, переломы костей, ожоги или хирургические вмешательства. Открытие, что хирургическое вмешательство приводит к сдвигу в сторону щелочной реакции, помогло Ревичу уяснить, почему после хирургической операции, сделанной пациенту с «щелочным» раком, опухоль снова начинала быстро расти или давала на первый взгляд спонтанные метастазы. Даже сейчас, когда после открытий Ревича прошли десятилетия, такая последовательность наблюдается очень часто.

Вот пример. Легенде бейсбола Мики Мантлу была сделана операция по поводу рака печени. Ему удалили печень и заменили ее здоровой. Хотя об этом в то время и не говорили, хирургам пришлось оставить позади нее небольшой кусочек опухоли.

Через пару недель агрессивный рак поразил легкие Мики. Как писала газета «Вашингтон пост», один из лечивших его врачей, Даниел Демарко, отмечает, что ему никогда не приходилось видеть столь быстрого распространения заболевания. «Это была самая агрессивная опухоль с самым быстрым ростом, которую нам приходилось встречать». Ничего не знающие о результатах исследований Ревича, начало которых пришлось еще на 30-е годы, врачи, лечившие Мантла, надеялись, что слава Микки Мантла будет способствовать росту популярности трансплантационной хирургии. Если учесть, что врачи продолжали выступать в защиту трансплантации печени, следует понимать, что им никогда и в голову не приходило, что сама хирургическая операция могла способствовать усилению агрессии опухоли.

Ревич установил влияние хирургического вмешательства на распространение рака 65 лет назад и изложил его в своей книге в 1961 г. Несмотря на давние предостережения Ревича, которые он высказывал еще в то время, когда Мантл находился на вершине славы, играя за «Нью-йоркские янки», использование хирургии не ограничивается даже сегодня. К фактам рецидива рака в месте его хирургического удаления или его метастазирования часто относятся с недоумением, как если бы речь шла о случайной неудаче, а не как к прямому результату хирургического вмешательства, приведшего к ошелачиванию организма. Широкие медицинские круги все еще не признают возможность рокового влияния хирургического вмешательства на опухолевую прогрессию.

Также не получила признания теория, согласно которой любая крупная операция может создать предпосылки для будущего развития рака вследствие повышения щелочности у пациента, у которого ранее уже имелась тенденция к щелочной характеристике дисбаланса. Из этого вовсе не следует, что любая хирургическая операция приводит к развитию рака, но, согласно данным д-ра Ревича, полезно было бы до того, как положить пациента под нож, в течение нескольких дней исследовать характер кривых рН-метрии.

Исследование того, как хирургическое вмешательство влияет на кислотно-щелочное состояние внутренних сред организма конкретного пациента, помогло Ревичу объяснить, почему для большинства онкологических больных хирургическое лечение несет в себе риск опухолевой прогрессии, особенно когда врач не знает их водородные показатели. Хирургическая операция не всегда показана и пациентам со сдвигом водородного показателя в кислую сторону, поскольку трудно предугадать, насколько сместится рН в щелочную сторону в результате операции.

Ревич считает, что хирургическое вмешательство показано только в ограниченном числе случаев, при четко ограниченных, легко доступных опухолях без метастазов у больных с закислением внутренних сред организма. Однако в подавляющем большинстве случаев хирургическое вмешательство связано с гораздо большим риском, чем это принято считать, особенно если его выполняет хирург, не имеющий представления о том, что оно вызывает сдвиг водородного показателя в сторону увеличения щелочности.

Лучевая терапия - еще один фактор, способствующий повышению щелочности. Обычно у больных с кислотными болями после лучевой терапии наблюдается кратковременное улучшение, за которым следует рецидив заболевания и прогрессивное ухудшение. Состояние больных с щелочными болями ухудшается сразу после курса облучения- Так как лучи часто направляют непосредственно на опухоль, среда которой может быть щелочной, излучение может также усилить ответную реакцию в окружающих тканях. Это может привести к быстрому распространению опухоли или к повышению активности ранее незамеченных метастазов. Поскольку уровни рН радиологи обычно не учитывают, больной может пострадать в любом случае.

Обнаружение Ревичем дуализма в развитии рака и других заболеваний было только началом многих важных открытий. Следующим этапом был поиск путей выведения больных из состояния, при котором сдвиг рН в какую-либо одну сторону относительно среднего значения нормальной картины его колебаний постоянен. Если больные с кислотной характеристикой положительно реагируют на щелочные соединения, они должны получать некие вещества со щелочными свойствами вплоть до полного выздоровления, Больным со щелочной характеристикой подобным же образом смогут помочь вещества с кислотными свойствами.

Конечно, когда речь заходит о человеческом организме и о раке в особенности, все не так просто. Вещества, поступающие перорально или в виде инъекций, часто претерпевают в организме многоступенчатые превращения. Это может привести к тому, что в нужное место поступит очень мало исходного вещества; возрастает опасность того, что лекарственные средства или образуемые при их использовании побочные продукты вызовут новые проблемы. Необходимо найти способ эффективного введения лекарственных препаратов, которые могли бы изменить характеристику водородного показателя у больных, не нанося им вреда, В следующей главе мы познакомимся с новым

классом веществ - липидами.

Глава 4

БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПУСКАНИЕ ПУЗЫРЕЙ

Мне приятно узнать, что его (Ревича) концепция поверхностного натяжения в биологии начала приносить плоды...

Густав Фриман, доктор медицины

Как и в случаях с другими открытиями Ревича, разработанный им метод эффективной доставки лечебных препаратов к опухоли родился из простого наблюдения, за которым последовал ряд важных научных выводов. Ревич, как и многие другие исследователи, заметил, что опухоли довольно невосприимчивы к воздействию среды. Относительная их стабильность контрастирует с быстротой протекания множества реакций (тысячи в секунду).

В организме человека непрерывно происходит множество различных химических реакций: различные соли вступают в реакцию с разнообразными соединениями; протеины и аминокислоты постоянно перегруппируются; углеводы быстро расщепляются на простые сахара. Характеристики новых веществ могут разительно отличаться от характеристик исходных, У большинства этих веществ имеется одна общая черта — водорастворимость.

Ревич предположил, что быстрые водорастворимые реакции играют меньшую роль в

метаболизме рака, поскольку в опухолях не происходит быстрых изменений. Он предположил, что должно существовать некое вещество, которое обуславливало бы стабильность опухолей. Это предположение заставило его приглядеться к липидам в надежде получить полезную информацию. Он писал: «Они образуют группу веществ, стоящую поодаль от остальных водорастворимых участников реакций, а это позволяет им функционировать без непрерывного вмешательства со стороны других составляющих».

В самом начале своих исследований Ревич обнаружил, что в плаценте содержится множество липидов определенных типов. Однако, как мы уже убедились, плацентарные липиды действуют на опухоли непредсказуемо. Иногда они помогают, а иногда ускоряют развитие рака. Да и улучшение часто оказывается кратковременным, вслед за ним состояние больного может начать ухудшаться.

В своей книге, изданной в 1961 г., Ревич пишет, что на 100 случаев рака в терминальной стадии, пролеченного в 1935—1938 гг. в разных больницах Парижа экстрактами из плаценты, объективное улучшение наблюдалось только в 20% случаев. Под объективным улучшением подразумевалось заметное уменьшение или исчезновение опухолей. Эти результаты не так уж плохи, если учесть, что контингент направляемых к Ревичу больных был очень тяжел. Кроме того, такие положительные кратковременные сдвиги позволяли думать, что частично решение найдено. Однако только 20% объективно положительных результатов свидетельствовали о том, что необходим дальнейший поиск.

В конце 30-х годов Ревич отметил, что лечение экстрактами из плаценты часто вызывает стабильный сдвиг в сторону щелочного характера болей у тех пациентов, у которых ранее боли были кислотными, а у тех, которые с самого начала страдали щелочными болями, плацентарные препараты вызывали значительное их усиление.

Продолжая поиски, Ревич начал изучать научную литературу о липидах, но оказалось, что это настолько непопулярная область, что даже состав этих веществ разные авторы трактовали по-разному. Вторгнувшись на эту неисследованную территорию, он провел собственные эксперименты и выяснил, что некоторые липиды могут повышать кислотность мочи, тогда как другие понижают. Эта находка стала одной из наиболее

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

важных на пути создания метода лечения рака и других заболеваний, характеризующихся тем же дуализмом. Ревич нашел способ атаковать рак, независимо от того, какого рода дисбаланс - кислотный или щелочной — наблюдается у больных.

Вооруженный новыми знаниями, Ревич решил отказаться от плацентарных липидов для создания лекарственных препаратов, поскольку они обладали чрезмерными щелочными свойствами, и заменил их двумя категориями липидов с противоположными свойствами: жирными кислотами и стеролами. Ревич обнаружил, что щелочные боли можно контролировать с помощью ненасыщенных жирных кислот, которые начинают действовать почти немедленно, тогда как стеролы действуют почти так же при кислотных болях. «В обоих случаях эффект достигается через несколько минут». Опухоль заметно уменьшается уже через несколько дней или недель.

Сначала выбор препарата определялся единственно характером болей у пациентов. В 1938 г. Ревич параллельно начал прослеживать pH мочи, контролировать ее удельный вес, содержание кальция в моче и содержание калия в крови пациентов.

Так, он обнаружил, что показатели кальция мочи и калии крови можно использовать для определения нарушений баланса на уровне цитоплазмы (неядерной части клеточного содержимого). Он обнаружил также, что при болезнях, влияющих на внеклеточные жидкости, плазму крови и лимфу, о нарушении баланса можно судить по показателям pH мочи, ее поверхностному натяжению, характеру болей и количеству эозинофилов (один из видов лейкоцитов) крови. Для определения дисбаланса на уровне органа эффективным оказалось применение принципа дуализма в интерпретации удельного веса мочи и температуры тела.

Некоторые критики упрекали Ревича в том, что он в своих расчетах использует удельный вес мочи, а этот показатель зависит от содержания в ней воды. Но Ревич нашел способ рассчитывать концентрацию мочи с помощью математического коэффициента, позволяющего избежать зависимости от содержания воды в образцах мочи.

Возможность определять нарушение баланса по кислотно-щелочной характеристике, а также уровень биологической организации, на котором оно происходит, сослужили ему большую службу в дальнейшем.

Хотя в арсенале Ревича были химические вещества для воздействия и на кислотные и на щелочные опухоли уже в конце 30-х годов, вскоре он столкнулся с еще одной проблемой: у большинства пациентов в ходе лечения исследуемые характеристики очень резко смещались в диаметрально противоположную сторону, т. е. кислотная характеристика боли могла смениться на щелочную, соответственно изменялись результаты лабораторных анализов, и наоборот. Хотя лечение в таких случаях и прекращалось, у некоторых пациентов состояние продолжало ухудшаться, часто они умирали. В своей книге Ревич описывает два случая, относящиеся к концу 30-х годов, которые иллюстрируют всю сложность проблемы.

В одном случае прикованный к постели больной, страдавший раком обоих легких, начал быстро поправляться. Менее чем через 2 месяца лечения с помощью жирных кислот 66-летний мужчина начал ездить верхом. Он продолжал принимать те же препараты в течение еще 2 месяцев, но внезапно его состояние стало резко ухудшаться. Через 2 недели он умер от отека легких.

У 68-летней женщины был рак молочной железы IV (самой тяжелой) стадии с метастазами в костях, позвоночнике и головном мозге. В таких случаях медицина бессильна, можно только облегчить боли. Однако в результате применения липидов боли у женщины постепенно уменьшились, а затем исчезли. Через 5 месяцев у нее исчезли метастазы из костей, и она смогла выписаться из больницы. Через 2 года, в течение которых она не получала лечения, ее обследовали снова. У нее не было никаких признаков заболевания. Из-за войны (II мировой войны) Ревич потерял с ней связь.

Приведенный случай можно отнести к разряду невероятных удач. Но кости обрели прежнюю прочность, а опухоль исчезла в результате необходимых химических воздействий - этим и объясняется невероятная удача. Невероятные вещи легли в основу открытий замечательных ученых - Пастера, Флеминга, Семмельвейса и многих других. Игнорирование невероятных событий — основная черта посредственного ученого.

Имея возможность контролировать уровни рН, удельный вес и другие показатели, Ревич начал работать с разными липидами, исходя при их выборе из результатов лабораторных исследований. Из сообщений Ревича не совсем ясно, когда он пришел к мысли использовать переключение с одного типа липида на противоположный ему по действию, ориентируясь на изменения лабораторных анализов. Первая история болезни, в которой упоминается об этом, относится к 1942 г., ко времени работы в Мехико. Вполне возможно, что он начал использовать этот метод гораздо раньше, потому что в 1938 г. он уже мог контролировать удельный вес, а контролировать рН мочи он начал еще раньше.

Случай, наблюдавшийся в 1942 г., представляет собой яркий пример успеха, достигнутого при использовании контроля и своевременного переключения на другой препарат. Женщина старше 70 лет практически пребывала в коматозном состоянии, ее кожа приобрела бледно-желтый оттенок, что свидетельствовало о плохих шансах на выживание. У женщины была опухоль желудка и метастазы в печени, разросшиеся вниз до паховой области.

После месяца с лишним непрерывного улучшения в ходе лечения ей внезапно стало хуже. Ревич писал: «Анализ в это время показал наличие противоположного первоначального дисбаланса». В этот момент ход лечения изменили, и состояние больной снова стало улучшаться. Ее печень, невероятно увеличенная прежде, в течение года вернулась в нормальное состояние. Женщина умерла девятью годами позже, в возрасте 83 лет, от сердечного приступа.

Такой подход с многократной сменой препаратов в соответствии с характером нарушения баланса испробовался многократно. Наблюдение за состоянием пациентов и соответствующий подбор препаратов зачастую давали хорошие результаты. Индивидуальный подход к лечению, который практиковал Ревич, был новшеством для того времени и явился прямым вызовом тем врачам, которые придерживались унифицированных схем лечения. Только в последнее время в этом отношении наметились некоторые сдвиги. Традиционная медицина узрела в его подходе эффект, подобный плацебо; Ревич в приверженности традиционной медицины унифицированным схемам лекарственного лечения видел отсутствие научного подхода.

Еще один путь, доказавший свою эффективность, заключался в использовании сочетания различных жирных кислот для лечения больных с щелочным дисбалансом и сочетания стеролов для лечения больных с кислотным дисбалансом.

Примером может служить история женщины со злокачественными опухолями брюшной полости III стадии. Две опухоли по 8 дюймов в диаметре «прида-

вали ее вздутому животу очень странный вид», писал Ревич. После 3 недель лечения холестеролом никакого улучшения не произошло. Этот стерол был заменен глицерином, еще одним стеролом. Еще 3 недели прошли без заметного улучшения. Тогда было назначено сочетание холестерина с глицерином. Эта комбинация препаратов очень скоро дала ощутимые результаты. Через месяц опухоли уже не определялись при пальпации. Была выявлена и удалена хирургическим путем доброкачественная киста яичника. Во время операции на месте расположения опухолей обнаружили только белые пятна. «Болезнь не возвращалась в течение нескольких последующих лет, после чего мы потеряли связь с пациенткой», - писал Ревич.

По ряду причин, которые будут объяснены ниже, комбинация липидов часто давала хорошие результаты в тех случаях, когда один липид не приносил успеха.

На ежегодной церемонии вручения медали от Общества содействия международным научным связям 13 ноября 1961 года д-р Ревич прочел лекцию, в которой изложил основы своих открытий. В частности, он рассказал о лечении одного из пациентов. Случай заслуживает того, чтобы воспроизвести здесь сказанное почти дословно, поскольку позволяет отчетливо проследить связь между устранением дисбаланса с помощью лекарственных средств и улучшением состояния пациента.

«Мы впервые увидели пациентку, миссис М.В., в терминальной стадии опухоли яичника с многочисленными метастазами в печень, селезенку, кишечник и обсеменением брюшины, что показала эксплоративная [операция]. Биопсия подтвердила наличие

аденокарциномы. Анализы выявили нарушение баланса, при котором требуется лечение веществами с отрицательно заряженной группой.

Результаты лечения оказались хорошими. Массивные опухоли исчезли, и пациентка вернулась к нормальной жизни.

Не подозревая характер своего заболевания и вопреки нашим указаниям, она прекратила лечение. Через 2 года заболевание рецидивировало. Обнаружились 2 большие опухоли - под диафрагмой и в нижней части живота, которые быстро росли и вскоре привели к протерминальной стадии заболевания. Биопсия подтвердила наличие прежнего рака. Учитывая хорошие результаты первоначального лечения, начали применять те же препараты, несмотря на то что анализы показывали противоположный характер дисбаланса. Это привело к субъективно и объективно неблагоприятному результату. Мы перешли на препараты противоположного действия, на этот раз с положительно заряженной группой, что соответствовало данным анализов. Состояние начало быстро улучшаться, опухолевые массы исчезали, больная возобновила нормальную жизнь.

Все еще оставаясь в неведении относительно своего диагноза, пациентка продолжала лечение, но крайне нерегулярно. Через несколько месяцев в брюшной полости у неё были вновь обнаружены опухолевые массы. При диагностической операции, был выявлен неоперабельный рак. В биоптате из близлежащего лимфоузла определялись те же раковые клетки. Данные анализов теперь показывали дисбаланс, противоположный предшествующему, т.е. аналогичный первоначальному.

После назначения соответствующих препаратов опухоль исчезла. На этот раз пациентку проинформировали, чем именно она больна, и она отнеслась к лечению более серьезно. В настоящее время, спустя 6 лет после последнего рецидива и 11 лет после первичного обращения, она абсолютно здорова.

Этот пример наглядно показывает, насколько важно учитывать, в какую именно сторону идет отклонение от равновесия, чтобы подобрать нужный препарат. В связи с этим мы также хотим подчеркнуть непосредственную связь между обоснованностью лечения и

полученными результатами. Действительно, у данной пациентки заболевание возникало трижды, и каждый раз с ним удавалось справиться только тогда, когда подбиралось правильное лечение, что исключает вероятность повторных спонтанных рецидивов.

Корреляция между лечением и полученными результатами столь же отчетливо прослеживается в сотнях других случаев. Многие наши пациенты с различными формами рака, с первичными новообразованиями почти любых локализаций в настоящее время здоровы и ведут нормальный образ жизни, и это после того, как их состояние расценивалось как безнадежное...

В настоящее время претерминальные и терминальные случаи лучше поддаются лечению, т.е. реагируют чаще, быстрее и полнее по субъективным и объективным данным.

Несмотря на все уже полученные интересные результаты, мы считаем, что сделанное нами является только началом нового подхода к лечению, особенно его применения в терапии... Помимо и сверх того, что его использование уже позволило получить определенные результаты, мы с уверенностью можем сказать, что он открывает путь к широкому диапазону исследований в клинической науке и в особенности в фундаментальной науке в целом».

К тому времени, когда Ревич прочитал в Лондоне эту лекцию, он разработал 30 разных способов определения кислотного или щелочного характера рака у пациентов, включая несколько собственных лабораторных тестов. Одним из наиболее интересных изобретенных им приборов является прибор, который он назвал «уротензиометр» (Urotensiometer), предназначенный для измерения поверхностного натяжения мочи. На этот прибор в виде стеклянной трубочки он получил патент. При его расчете потребовалось сложное математическое уравнение. Ревич начал использовать уротензиометр по крайней мере с 1948 г. Ко времени опубликования своей книги он применил его более чем 100 тыс. раз для наблюдения за ходом лечения пациентов.

По иронии судьбы медицинская наука наших дней продолжает считать, что в биологии

поверхностное натяжение почти не играет роли. Почти единственным фактором, противоречащим такой уверенности, явилось открытие доктора медицины Джона Клементса, относящееся к развитию легких у недоношенных младенцев. Пионерская деятельность в этой области принесла д-ру Клементсу международное признание.

Вместе со своими коллегами, возглавляемыми Джулиусом Комрэ из Института заболеваний сердца и дыхательных путей Университета Калифорнии в Сан-Франциско, д-р Клементе выделил и идентифицировал липид, ответственный за поддержание необходимого поверхностного натяжения на поверхности легких у недоношенных детей. Сегодня благодаря д-ру Клементсу врачи могут определять степень развития легких у недоношенных, используя амниоцентез. Определение поверхностного натяжения в легких позволяет врачам предположить наличие аномалий. За эту работу Клементе получил ежегодный приз Общества Трудю и стал почетным профессором Бернского университета.

На открытие д-ра Клементса натолкнул счастливый случай. Он заинтересовался «пусканием пузырей», которые образовывались на поверхности альвеол (крошечные, похожие на шарики образования в легких, где кислород смешивается с кровью) у младенцев. Позднее он рассказывал, что ему захотелось узнать, играет ли какую-либо роль в образовании этих пузырей поверхностное натяжение. Его помощником был доктор медицины Густав Фриман. Как-то в разговоре с Клементсом Фриман высказал предположение, что поверхностное натяжение может найти применение в биологии. Именно это предположение навело на мысль, что поверхностное натяжение может играть роль в образовании пузырьков. Фриман же позаимствовал мысль о возможной роли поверхностного натяжения в биологии непосредственно у Ревича в период совместной работы в Нью-Йорке. В своем письме ко мне д-р Фриман писал: «Мне приятно узнать, что его (Ревича) концепция поверхностного натяжения в биологии начала приносить плоды...» Свое важное открытие Клементе сделал, не подозревая, что отчасти обязан им Ревичу, как не подозревало об этом и все медицинское сообщество.

Выделив и идентифицировав липид, ответственный за поверхностное натяжение в легких у детей, Клементе подтвердил одно из фундаментальных положений работы д-ра Ревича относительно роли липидов в биологии. Ревич давно пришел к выводу, что липиды с кислотными свойствами повышают поверхностное натяжение на внешней поверхности клеток и в крови, тогда как липиды со щелочными свойствами уменьшают поверхностное натяжение на тех же участках. Поверхности альвеол легких — только один из примеров значимости поверхностного натяжения клеток, полагает Ревич.

С середины 30-х годов и по сей день Ревич продолжает изучать липиды и совершенствовать их применение. Он первым предположил, что липиды образуют «липидную защитную систему», функционирующую независимо от иммунной системы, но также защищающую организм от вирусов, бактерий, грибков, рака и ряда других болезней и состояний. Одним из главных достижений в работе Ревича с липидами явилось то, что он научился встраивать в их структуру такие элементы, как селен, мель, сера и цинк, тем самым превращая липидные основания в эффективные переносчики сильнодействующих веществ, доставляющие их непосредственно в тот уча-сток, где они необходимы- Подробнее об этом будет рассказано ниже.

Еще одним достижением Ревича в области создания лекарственных препаратов явилось то, что он научился посылать наиболее действенные их формы к месту локализации опухоли. Свое перспективное открытие он назвал «двойникованием» («twin formation»). Двойникование — термин, который используется для описания особого типа связи между атомами. Встраивание в липиды минеральных веществ и двойникование являются грандиозными достижениями медикаментозной терапии. О них речь пойдет в дальнейшем.

Прежде чем дать более полную оценку некоторым открытиям Ревича, познакомимся с революционизирующей науку теорией эволюции Ревича, которая идет дальше теории Дарвина и радикально меняет господствующую сейчас гипотезу эволюционной генетики. Это позволит в большей степени оценить, насколько широко распахнул Ревич двери для открытий в медицине, насколько меняется в свете данных его исследований подход к победе над вирусными и бактериальными инфекциями и другими многочисленными заболеваниями.

ГЛАВА 5

РАК, СПИД, ВИРУС ЭБОЛА И КАК ЗАРОДИЛАСЬ ЖИЗНЬ

А все-таки она вертится! Галилей в ответ церковникам, которые настаивали на том, что Солнце вращается вокруг Земли, и которые готовы были обвинить его в ереси, если он не отречется от собственных убеждений.

Спустя неделю после празднования своего 98-го дня рождения Ревич изрек со своим мягким румынско-французско-немецко-итальянско-испанским акцентом нечто похожее на знаменитую фразу Галилея. Он говорил медленно, так, что каждая фраза доходила до сознания собеседника: «Сколько я еще проживу? Год, два, может быть, пять лет? В моем возрасте я могу умереть в любую из ночей. Это не имеет значения. Неважно, что случится со мной. Я знаю цену тому, что я открыл. Я не придумал это, это факт. Пусть пройдет пять, десять, двадцать лет и больше прежде, чем открытия будут оценены, но это факт».

Хотя Ревич вряд ли думал о Галилее, произнося эти слова, стоит вспомнить суд над этим великим астрономом, поскольку существует определенная связь между их историями.

Примерно через 100 лет после того, как Иисус из Назарета ходил по земле, греческий астроном и географ Птолемей начертил несколько карт предполагаемого движения планет. На этих картах наша планета была помещена в центр Вселенной, и Солнце вращалось вокруг Земли. Доказательствами Птолемию служили окружности, столь дорогие сердцу всякого астронома. Сторонники его теории стояли за нее так твердо, как будто посягнувший на нее подвергал сомнению существование самого Бога.

Сегодня мы знаем, что Птолемей был не прав, однако его теории господствовали на протяжении полутора тысячелетий.

Галилей продолжал утверждать, что Земля вращается вокруг Солнца, а не наоборот. Хотя у него имелось более чем достаточно подтверждений этой точки зрения, трудно было доказать свою правоту тем, кто наверху. Ему приходилось бежать от своих преследователей, много лет он провел под домашним арестом. Не имея другого выбора, он в конце концов притворился, что согласен со своими оппонентами, дабы спасти собственную жизнь. Но на суде Галилей прошептал то, что смогли услышать лишь стоящие поблизости — и весь мир: истина остается истиной независимо от официального заявления подсудимого или самодовольной уверенности его оппонентов.

Сегодня трудно понять, как сторонники Птолемея могли упорствовать в отрицании теории Галилея перед лицом многочисленных доказательств очевидности его правоты. Однако, читая эту книгу, вы увидите, что времена изменились, а упорство некоторых людей в противостоянии самым убедительным доказательствам осталось прежним.

В одном отношении карта Птолемея немного напоминает загадочную периодическую систему химических элементов, с которой многие из нас были не в ладах в старших классах школы. Периодическая таблица, которая часто вывешивается на стены подобно большой карте, состоит из квадратиков, почти столь же непонятых, как и окружности Птолемея.

Но в отличие от Птолемеевой схемы мироздания, периодическая таблица представляет собой точное описание химических элементов и дает нам полезную информацию. Однако эта информация в какой-то мере ограничена. Дополнение Ревича вдохнуло в нее новую жизнь.

Различие между старой таблицей и таблицей, дополненной Ревичем, можно сравнить с различием между прочтением нот «Мессии» Генделя и ее звучанием в исполнении мормонского хора «Табернакл»*. Хотя первое в каком-то смысле полезно, но второе, несомненно, куда предпочтительнее.

Хотя тонкости в подходе Ревича к периодической таблице доступны только

специалистам, он утверждает, что человеку, хорошо знающему химию, потребуется всего 2 недели, чтобы уяснить основные принципы его теории. Но точно так же, как нам необязательно быть музыкантами, чтобы наслаждаться «Мессией», элементарные аспекты дополнений, внесенных Ревичем в периодическую таблицу, доступны почти каждому.

На практическом уровне теория Ревича предлагает ученым набросок того, как появилась жизнь на земле. Часть теории, которую он назвал «иерархической организацией (всемирно известный мормонский хор в составе около 400 человек.), поддерживает его поразительную теорию эволюции. «Иерархическая организация» Ревича дает возможность изучать все уровни жизни, начиная от вирусов и кончая человеком. Бывший научный руководитель фирмы «Джонсон и Джонсон» доктор медицины Арнольд Кронк однажды сказал доктору философии Бенджамину Пейну: «Ревич — это фонтан идей, которые могли бы обеспечить работой всех высококвалифицированных специалистов-медиков до конца их дней».

Здесь важно сделать некоторые замечания относительно теории Ревича. Ни одна теория не лучше своего практического применения — пример с Птолемеем подтверждает это. Поэтому при рассмотрении теорий Ревича полезно помнить, что он проверял их в собственной лаборатории и доказал их правоту, излечивая больных.

74 года отдал д-р Ревич клинической практике и лабораторным испытаниям, проверяя и отшлифовывая свои идеи. В отличие от Птолемея, у которого даже не было телескопа, Ревич проверял свои находки, ставя лабораторные опыты на тысячах животных, а результаты использовал для лечения тысяч пациентов.

Более того, его теории и его практический опыт получили признание если не в самих Соединенных Штатах, то со стороны влиятельных международных организаций. Так, уже упомянутое Общество содействия международным научным связям, четырнадцать членом которого являются нобелевскими лауреатами, присудило д-ру Ревичу ежегодную медаль за научные достижения после выхода в свет в 1961 г. его книги. Эта награда явилась подтверждением признания ценности его теорий наиболее выдающимися членами международного научного сообщества.

К сожалению, эта книга трудна для чтения — даже врачей, многие из которых не обладают достаточными знаниями в области физической химии и атомной физики. Еще до ее публикации муж племянницы Ревича, впоследствии ставший главным редактором издательства Чикагского университета, предупредил его, что эта книга вряд ли будет принята в Америке из-за необычности содержащихся в ней идей и манеры изложения.

Любое изложение теории иерархической организации, выдвинутой Ревичем, быстро превращается в чрезвычайно сложную задачу, которая по силам только обитателям научного Олимпа, компетентным во множестве научных дисциплин. Ревич аргументирует положения своей теории, ссылаясь на понятие квантовой физики, теории электромагнитных полей, ван-дер-ваальсовы силы межмолекулярного взаимодействия и так далее; объясняя, почему эволюция шла именно таким образом, а не каким-то другим, он оперирует точными научными терминами. В этой главе делается попытка изложить идеи Ревича простым языком. Некоторые основные положения иерархической организации, с помощью которой Ревич объясняет связь между химией, биологией, эволюцией и медициной, можно осветить, не прибегая к специальной терминологии. Все начинается с эволюции.

Давайте сначала обратимся к господствующей теории эволюции, согласно которой жизнь зародилась в море. Ревич убедительно доказывает, что эта теория неверна. Он утверждает, что жизнь зародилась на земле — более конкретно, в грязи, и переместилась в море, прежде чем снова вернуться на землю.

Поначалу споры относительно того, в грязи или в море появились предшественники человека, могут показаться надуманными и не имеющими никакого практического смысла. Однако, как вскоре вы сможете убедиться, понимание различия в представлениях о зарождении жизни важно для правильного развития медицинской науки.

Например, правильное понимание основных строительных блоков, использованных в ходе эволюции, дает огромное преимущество в решении многих проблем, связанных со здоровьем. Подобно тому, как хорошему механику нужно знать правильный порядок

сборки автомобильного двигателя, врачам и пациентам полезно знать, как изначально был сконструирован человеческий организм. Ревич знает, как починить двигатель человека, потому что имеет представление о том, как он формировался.

Эволюционная теория Ревича отчасти базируется на предпосылке, что для возникновения любой формы жизни потребовался бы запас некоторых элементов, гарантирующий кратковременное и долговременное выживание. Чтобы проверить это, Ревич решил заглянуть в человеческую клетку. Он захотел сопоставить содержание тех или иных элементов в клетках с их содержанием на земле, в воздухе и в воде.

В ядрах клеток он обнаружил высокие концентрации углерода и азота. Обоих элементов значительно больше в атмосфере и земной коре, чем в океане. По всей вероятности, изобилие двух этих элементов было следствием относительно частых извержений вулканов на заре существования Земли. Более того, азот и углерод могут легко объединяться в цепочки (N—C—N—C). В соединении с водородом такие цепочки приобретают сильный положительный заряд, вследствие чего они начинают притягивать образования с отрицательным электрическим зарядом. N—C—N—C образования — основа многочисленных аминокислот и азотистых оснований, обнаруженных в клеточных ядрах. Аминокислоты и азотистые основания необходимы для образования протеинов — белков, которые являются важнейшими строительными материалами в создании живых организмов. Эти находки могут служить некоторой, пусть и слабой, поддержкой идеям Ревича.

Более убедительные свидетельства появились после изучения в неядерной части клеток — цитоплазме. Ревич обратил внимание на то, что содержание калия в цитоплазме клетки человека в 59 раз превышает его содержание вне клетки. Он также отметил, что это отношение очень схоже с отношением, полученным при сравнении содержания калия в земной коре и в океане. В земной коре оно в 61 раз больше, чем в океане. Эти два отношения — 59:1 и 61:1 — достаточно близки, чтобы их можно было сопоставить.

Ревич также сравнил концентрации натрия и калия в плазме крови. Так, содержание натрия в 16 раз выше, чем содержание калия в сыворотке крови. Не случайно концентрация натрия в водах Тихого океана в 16 раз превышает концентрацию калия.

Следует отметить, что натрий и калий в химических реакциях почти равноправны, т.е. вступают в соединения с одними и теми же элементами, если есть такая возможность. Это подтверждается сравнением хлорида натрия и хлорида калия — оба соединения используются в качестве столовой соли. Отсюда можно сделать вывод, что если бы натрий и калий были одинаково доступны и на суше и в океане, очень маловероятно, чтобы их содержание в цитоплазме и во внеклеточной среде было столь различным.

Если внутриклеточный калий относится к внеклеточному приблизительно как 60:1 и отношение содержания калия в земной коре к его содержанию в океане также составляет около 60:1, можно предположить, что цитоплазма образовалась на суше.

Если отношение содержания натрия к содержанию калия в океане составляет 16:1, и в таком же соотношении натрий и калий содержатся во внеклеточном пространстве, это свидетельствует о том, что внеклеточный слой приобретен в океане.

Так как липидный слой на уровне цитоплазмы служит для защиты от поступления веществ извне, становится ясно, что развитие цитоплазмы предшествовало формированию внеклеточной среды (по причинам, которые слишком сложны, чтобы их можно было итожить ЗДЕСЬ (ван-дер-ваальсовы силы межмолекулярного взаимодействия и пр.), в образовании субъядерных и ядерных микроструктур, предшествующих образованию цитоплазмы, сыграл роль положительный электрический заряд N—C—N—C—H).

Итак, Ревич предположил, что жизнь на уровне клетки зародилась на суше до образования внеклеточного компонента, которое произошло в океане. Что касается внеклеточной жидкости, здесь уместно вспомнить слова доктора медицины Шервина В. Наланда, преподавателя хирургии и истории медицины Йельского университета. В своей великолепной книге «Как мы умираем» («How We Die») он пишет о внеклеточной жидкости: «Похоже, что самые первые группы доисторических клеток, когда они начали образовывать сложные организмы в морских глубинах, из которых черпали пищу, прихватили немного моря в себя и вокруг себя, чтобы продолжать брать оттуда пищу».

Чтобы представить себе картину того, как эволюция привела к появлению человека, вообразим некое ядро, которое находится в подвешенном состоянии в грязи в течение, скажем, нескольких миллиардов лет. Вокруг много калия. По Ревичу, некоторые из таких ядер находят калий полезным для себя, они присоединяют его как часть нового окружающего слоя, который мы называем цитоплазмой. Ядро уже имеет оболочку, которая предохраняет его от проникновения внутрь больших количеств калия. Поэтому калий удерживается в цитоплазме, окружающей ядро. Чтобы защитить цитоплазму, в ход идет липидный слой, но речь об этом пойдет ниже.

Проходят еще миллиарды лет, и некоторые из этих новых форм жизни, одетые в цитоплазму, мигрируют в море. Эти клетки находят в море изобилие натрия. Но натрий не может проникнуть через липидную защитную оболочку вокруг цитоплазмы. Все же через многие миллионы лет новые формы жизни начинают успешно использовать натрий с внешней стороны клеточной оболочки — по словам д-ра Наланда, они «прихватили немного моря в себя и вокруг себя, чтобы продолжать брать оттуда пищу». И снова добавляется липидная защита, чтобы поддерживать содержание натрия на одном уровне.

Таким образом, сначала появилась прослойка, богатая калием, образовавшая внутриклеточный слой, тогда как прослойка с высоким содержанием натрия появилась позднее и образовала внешний слой. Богатое липидами покрытие вокруг внутриклеточного слоя обеспечило изолирующую прокладку, удерживающую калий и натрий порознь, поэтому указанные отношения сохранились.

Прошло еще какое-то время, и некоторые из клеток с калиевой нижней и натриевой верхней одежкой вернулись из океана на сушу. Так как прошло много времени, окружающая среда изменилась. Растения, существовавшие уже многие миллионы лет, внесли в этот процесс свой вклад, создав обилие свободного кислорода. Это позволило возвратившимся на сушу формам жизни делать то, чего они не могли делать раньше, — например, развивать легкие.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Некоторые из живых существ с внешним натриевым слоем остались в море и прошли другой путь развития, не формируя легких. Развитие легких чрез-вычайно затруднено, если нет избытка свободного кислорода, как в атмосфере.

Наземные растения также не могли использовать кислород, потому что не обладали способностью обеспечивать достаточное внеклеточное поверхностное натяжение.

Широко известно, что одно из главных различий между растениями и животными организмами состоит в том, что в растениях есть только богатая калием внутриклеточная жидкость, но отсутствует богатый натрием следующий слой с липидным покрытием. Так как растения не прошли критическую стадию присоединения натриевого слоя и его дополнительной липидной защиты, они оказались не в состоянии обеспечивать необходимое для усвоения кислорода поверхностное натяжение, несмотря на относительное избытие кислорода в воздухе.

Если мы вспомним открытие д-ра Кдементса относительно поверхностного натяжения и развития легких у недоношенных детей, станет ясно, что оно прекрасно укладывается в эволюционную теорию Ревича.

Одна из главных особенностей теории эволюции Ревича заключается в том, что, согласно ей, эволюция шла путем наращивания новых слоев (a layered approach to evolution), т.е. простые формы жизни постепенно усложнялись за счет добавления новых слоев и образования с ними единого целого. Необходимым моментом в способности низших форм жизни присоединять к себе новые слои является формирование серии богатых липидами защитных оболочек. Без таких перегородок химические реакции были бы гораздо менее стойкими. Так, калий цитоплазмы после переселения в море постепенно был бы замещен натрием. Отсюда явствует, что липидные слои обеспечивают стабильность, необходимую для сохранения биологического вида.

Чтобы понять еще одно отличие теории эволюции Ревича от традиционной, давайте рассмотрим господствующую в настоящее время теорию на примере элементарно

устроенных вирусов.

Сегодня считается, что когда-то один из вирусов оказался в неблагоприятных обстоятельствах, столь сильно повлиявших на него, что произошла мутация, в результате которой этот вирус приобрел способность воспроизводиться. С этого дня стало возможным появление новых форм жизни. Со временем мутации привели к появлению различных видов бактерий. Таким образом, новые формы жизни являются ответвлениями от вирусного предка. По мере появления новых очень неблагоприятных обстоятельств происходили новые генетические изменения, в результате чего появились грибы и другие формы жизни. Шли века, и в ходе этого процесса появились растения, животные и люди, существующие в настоящее время.

Ревич не согласен с этим сценарием. Хотя его воззрения на суть теории эволюции полярно отличаются от общепринятых и это очень важно. Теория Ревича позволила ему совершить открытия и найти эффективные способы лечения, что было бы невозможно, придерживайся он более популярной теории эволюции.

Ревич считает, что вирусы появились в результате присоединения к протеинам слоя нуклеиновых кислот. Он рассматривает протеины вирусов как первичный слой, а нуклеиновую кислоту как вторичный. Он обращает внимание на то, что простота строения вирусов обеспечивает им интересное свойство. Вирус, который не проявляет активности и кажется мертвым, может вернуться к жизни, получив новую нуклеиновую кислоту. Ревич рассматривает вирус как организм того же уровня организации, что и гены, или, возможно, на уровень ниже генов.

Посмотрим, как, по Ревичу, образовалась бактерия. Ревич считает, что бактерия состоит из вируса, прикрепившегося к нуклеопротеидам и жирным кислотам (различные бактерии могут иметь различные второстепенные части, например тиоорганические и другие кислоты. Различные штаммы бактерий в качестве основы могут содержать различные вирусы).

Каждая бактерия содержит протеин и нуклеиновую кислоту, которые являются первичной и вторичной частями вируса, и дополнительный слой нуклеопротеидов, соединенных с жирными кислотами. Жирные кислоты образуют липидную оболочку, обеспечивающую устойчивость вторичному слою организма.

По д-ру Ревичу, у вирусов, попавших в богатую нуклеопротеидами и жирными кислотами среду, в определенных условиях появлялась возможность перейти на новый уровень, произвести новые формы жизни, известные нам как бактерии. Ревич утверждает, что бактерии находятся на том же уровне организации, что и клеточные ядра, по причинам, объяснение которых выходит за рамки данной книги.

Из сказанного не следует, что вирусы не мутируют генетически. Когда вирусы мутируют, они остаются вирусами, и мутация внутри вида — отдельная ветвь эволюции. В результате мутации могут появляться многочисленные новые вирусы, но вирус никогда не может дать ничего, кроме вируса. По теории Ревича, вирус не может превратиться в другую форму жизни путем генетической мутации, для этого ему необходимо присоединить новый слой нуклеопротеидов и жирных кислот, вследствие чего он превратится в бактерию.

За сотни миллионов или даже миллиарды лет, которые могли понадобиться для успешного соединения первичного и вторичного слоев с образованием бактерий из вирусов (грибов из бактерий и т. д.), конечно, имели место генетические мутации, в результате чего появились разнообразные типы вирусов. Именно таким путем возникло множество бактерий, грибов и других форм жизни. Однако важно отметить, что без присоединения вещества вторичных слоев, по теории Ревича, не могло бы появиться ни одной бактерии, ни одного гриба и любой другой более высокоорганизованной формы жизни.

Относительно соединения вируса с веществом вторичного слоя, в результате чего в соответствии с теорией Ревича образуется бактерия, напрашивается простой, но глубокий по сути вопрос. Почему вирус не поедает бактерию? Так получается, что ответ на этот вопрос содержит в себе решение проблемы борьбы со СПИДом, вирусом Эбола и любой другой вирусной инфекцией, поражающей людей.

Ревич пришел к выводу, что ответ на этот вопрос прост. Чтобы бактерия оказалась жизнеспособной формой жизни, она должна иметь естественную защиту, способную предохранить ее от губительного влияния вирусной сердцевины. В отсутствие такой защиты вирус уничтожил бы бактерию. Защита, решил Ревич, должна находиться внутри вторичной части бактерии.

Поскольку основными составляющими вторичного слоя бактерии являются жирные кислоты и нуклеопротеиды, можно предположить, что естественную защиту обеспечивает по крайней мере одно из этих соединений.

Ревич нашел ответ на этот вопрос, который подтвердил его теорию эволюции и позволил ему разработать серию противовирусных лекарственных препаратов. Ревич проверил ряд веществ, включая жирные кислоты и нуклеопротеиды, на их антивирусные свойства в экспериментах на кроликах. Устойчивыми к вирусам оказались жирные кислоты. Эксперименты продемонстрировали, что механизм естественной защиты бактерий связан с липидами жирных кислот, причем так совпадало, что они оказались одной из тех категорий липидов, которые Ревич использовал в лечении рака. Он обнаружил также, что жирные кислоты в соединении с нуклеопротеидами обладают повышенной антивирусной активностью. В ходе этого же исследования Ревич обнаружил, что вирусы реагируют на стеролы и жирные спирты противоположно. Эти вещества являются пищей для вирусов и ускоряют их репликацию. По Ревичу, стеролы — это липиды, которые являются антагонистами жирных кислот. Жирные спирты — категория соединений с липидными свойствами, также являющихся антагонистами жирных кислот.

Дальнейшее подтверждение иерархической организации, по Ревичу, можно найти в связи между грибами и бактериями. По Ревичу, грибы являются следующей после бактерий ступенью эволюции. Следовательно, любой гриб в своем вторичном слое должен иметь естественную защиту от собственной бактериальной сердцевины. Как указывает Ревич, многие антибактериальные препараты получены из грибов. Этот факт подтверждает мысль, что каждый гриб имеет естественную защиту от губительного воздействия своей бактериальной сердцевины, и это еще одно свидетельство в пользу теории Ревича о многослойном эволюционном мире.

Как вы помните, Ревич предположил, что устойчивость липидов в организме связана с их нерастворимостью в воде. Эта нерастворимость — очень важная характеристика, если учесть, что от вещества такого рода требуется, чтобы оно обладало устойчивостью, защищая организм от действия его собственного первичного слоя. Ревич предположил, что на каждом последующем этапе эволюции должен формироваться липидный слой. Он решил назвать серию таких слоев липидной защитной системой из-за очевидной способности липидов защищать форму жизни от губительных организмов, заключенных в ней самой (согласно Ревичу, на уровнях ниже ядерного действует не липидный, а электромагнитный защитный механизм).

Еще один важный аспект теории Ревича — наличие естественной защиты, обеспечиваемое каждым из слоев липидов, которые действуют подобно изолятору, изолируя себя от уровня над собой. Как мы уже поняли из рассмотрения картины соотношений калия и натрия, такое отграничение позволяет каждому слою существовать в какой-то степени независимо от других.

Липидная защитная система функционирует подобно системе дорог. Существуют скоростные автомагистрали между штатами (система). Внутри каждого штата есть автомагистрали, соединяющие один город с другим (орган). В городе находятся основные транспортные магистрали (ткань). Кварталы соединяют крупные улицы (клетки). К дому мы подъезжаем по боковым улочкам (ядра). Возле него мы проезжаем короткий путь до места парковки (субъядерный уровень). Существуют связи между системами дорог, но каждая из них функционирует достаточно автономно. Представление об определенной автономности каждого слоя позволяет использовать совершенно новый подход к медицине. Определив вторичную часть определенного слоя, можно вмешаться в болезнь на том уровне, на котором она развивается, как в примере с использованием жирных кислот против вирусов. В своей книге Ревич изложил выводы относительно двойственного влияния липидов на различные слои эволюционной цепочки, включая вирусы, бактерии, протозойные и сложные организмы. Эти находки по сей день остаются сокровищницей, которую только еще предстоит открыть ученым и медикам-профессионалам.

Цепочка вирус — бактерия — гриб имеет прямое отношение к биологии человека. Ревич считает, что вирусы находятся «на том же уровне развития, что и гены, или даже на уровень ниже генов», бактерии — на том же уровне организации, что и ядра, а

одноклеточные организмы, такие как грибы, соответствуют клетке человека.

Содержится ли в каждой клетке человеческого организма вирусоподобный организм в качестве одного из ее строительных кирпичиков, остается еще выяснить. Такая вероятность существует, и ее подтверждение, несомненно, открыло бы широкие возможности.

Если бактерии соответствуют ядру клетки организма, это говорит о плохих перспективах любой антибактериальной терапии, не учитывающей теорию иерархической организации Ревича, и частично объясняет тот факт, что современная антибактериальная медицина оказывает побочные воздействия.

Липидную медицину Ревича можно сравнить с заключением сбежавшего тигра обратно в клетку, где он не сможет принести никакого вреда. Стандартная медицина стреляет в любого освободившегося тигра, но оставляет ворота открытыми для его собратьев внутри клетки.

Современная медицина может перестрелять всех невинных тигров, еще сидящих в клетках, в попытке остановить одного сбежавшего. В организме человека бактериальные «тигры» играют важную роль в поддержании его здоровья. Антибиотики, которые убивают их, не всегда приносят пользу.

Мы можем определить биологию как живую химию, потому что чем же иначе является живой организм, как не собранными вместе химическими элементами, в которые вдохнули жизнь? Если биология — живая химия, то в ней должны действовать те же принципы, что и в химии. Однако сложность двух этих дисциплин чрезвычайно затрудняет поиск глубинных связей между ними.

ВРАЧ, КОТОРЫЙ ИЗЛЕЧИВАЕТ РАК

Добавил(а) Уильям Келли Эйдем

13.12.10 03:37 - Последнее обновление 13.12.10 13:51

Ревич предположил, что если в биологии существуют слои химических элементов, разделенные липидами, возможно, нечто подобное должно наблюдаться и в химических элементах, в которых имеются слои электронов (см. приложение В).

Из школьного курса химии мы знаем, что атом каждого химического элемента имеет одну и более электронных оболочек, окружающих ядро. В периодической системе химических элементов число электронных оболочек определяется номером горизонтального ряда, в котором он находится. Так, верхний горизонтальный ряд содержит элементы только с одной электронной оболочкой, второй ряд предназначен для элементов с двумя оболочками, третий — с тремя и т. д. для каждого из семи рядов.

Чем больше у атома оболочек, тем больше места для электронов. Число электронов, которое имеет элемент, определяется количеством протонов в ядре его атома, поскольку положительный заряд каждого из протонов удерживает отрицательно заряженный электрон на его орбите.

Ревич предположил, что клетки каждого горизонтального ряда соответствуют биологическим ячейкам (compartments). Как можно увидеть, элементы нижнего — седьмого — горизонтального ряда соответствуют низшему уровню биологической организации, а элементы верхнего — первого — наиболее сложному уровню. Здесь полезно снова в качестве примера рассмотреть калий и натрий.

Как уже рассказывалось в этой главе, Ревич обнаружил, что калий соответствует биологическому внутриклеточному слою, или цитоплазме. Вспомним так-

же, что калия гораздо больше в земной коре, чем в океане. При взгляде на периодическую таблицу элементов мы находим калий в четвертом ряду сверху, наряду с кальцием, железом, медью, никелем, хромом, пинком, селеном, бромом, титаном, ванадием и марганцем. Все эти элементы содержатся в земной коре в ббльших концентрациях, чем другие.

Более того, в цитоплазме элементы четвертого горизонтального ряда содержатся в большей концентрации, чем элементы третьего горизонтального ряда. В водах океана концентрация элементов третьего горизонтального ряда выше, чем четвертого, хотя соотношение в данном случае менее выдержано.

Сходную картину мы наблюдаем в человеческом организме: концентрация элементов третьего горизонтального ряда периодической системы в межклеточном веществе (extracellular compartment) выше, чем содержание элементов четвертого ряда.

Перемещаясь вверх по таблице, находим аналогичные соответствия. Воздух почти полностью представлен элементами второго ряда периодической системы. Ревич усматривает соответствие между вторым рядом периодической системы и следующим после межклеточного уровнем сложности биологической организации.

На основании этих наблюдений он делает предположение, что верхний горизонтальный ряд таблицы соответствует системному уровню организма человека.

Второй ряд периодической системы соответствует нашим органам, включая легкие. Третий ряд соответствует так называемому метазойному уровню (metazoic level) биологической организации, к которому относятся межклеточное содержимое, сыворотка крови и лимфа. Четвертый ряд соответствует внутриклеточному уровню, т.е. цитоплазме. Пятый ряд химических элементов, по Ревичу, соответствует биологической организации на уровне ядра, шестой — субъядерному уровню. Седьмой ряд, содержащий радиоактивные элементы, соответствует самому примитивному уровню. Ревич высказывает предположение, что радиоактивный компонент элементов седьмого ряда мог явиться физической первопричиной жизни.

Для проверки правильности гипотезы иерархической организации Ревич вводил небольшие, но способные оказать токсическое воздействие количества рубидия, калия

или натрия подопытным мышам. Для определения локализации введенных веществ, использовались радиоактивные индикаторы. Он обнаружил, что рубидий, который находится в пятом ряду периодической таблицы (который Ревич соотносит с ядром клетки), обычно вызывал аномалии в ядрах мышинных клеток. Калий, элемент из четвертого ряда таблицы (соотнесенный с цитоплазмой) вызывал сходные поражения, но в цитоплазме клеток. В тех случаях, когда мышам вводили натрий, который является элементом третьего ряда (соответствующего межклеточным промежуткам), повреждения обнаруживались лишь в межклеточной среде.

Эксперимент свидетельствует в пользу справедливости предположения Ревича о существовании соответствия между периодической системой химических элементов и иерархической организацией в биологии. Это соответствие позволило Решчу сделать два вывода, которые можно было немедленно применить в медицине. Так как определенные химические элементы, судя по всему, тяготеют к определенным уровням биологической организации, соответствующим этапам эволюционного развития, Ревич счел, что такой подход поможет интерпретировать результаты лабораторных исследований.

Из того, что Ревич узнал о липидах, он сделал вывод, что липидные слои позволяют каждой биологической ячейке (compartment) функционировать относительно независимо от других. По Ревичу, если знать, в каком иерархическом слое организма данный элемент накапливается в наибольших концентрациях, можно лечить различные заболевания, направляя лекарства в нужное место с точностью булавочного укола. Так, Ревич знал из практики, что у пациентов с нарушением нормальных колебаний водородного показателя в кислую сторону часто наблюдалась недостаточность калия в сыворотке крови. Поскольку сыворотка крови не является определяющим уровнем для клеточного калия, это навело на мысль проверить, что происходит с калием на уровне цитоплазмы. Лабораторные данные позволяли дифференцировать, страдал ли данный больной общей недостаточностью калия или проблема проистекала от избыточного использования калия в цитоплазме его клеток. Таким образом, правильная интерпретация показателей калия часто обеспечивала Ревича информацией, необходимой для поиска первопричины проблемы во благо больному. Без такого понимания врач может ошибочно назначить дополнительный калий, который никак не исправит ситуацию при избыточном его потреблении и лишь ухудшит его состояние. Другая практическая сторона знания о соответствии между периодической таблицей элементов и биологией заключалась в том, что появилась возможность очень точно направлять определенные элементы в соответствии с локализацией патологии. Сначала Ревич определял, на каком уровне развилась болезнь, — с помощью различных анализов и исходя из клинических данных.

При правильной постановке диагноза с учетом знания первопричины заболевания на биологическом уровне он мог подобрать лечебные препараты, включая в них элементы, необходимые больному. В дальнейшем читатель ознакомится с тем, какие большие дозы определенных элементов, таких, как цинк, медь, кальций, селен и калий, посылались направленно в нужные структуры, не вызывая токсических действий. Теория иерархической организации Ревича действует в соответствии с другой концепцией. Помните, при ряде заболеваний Ревич обнаружил картину, которую он назвал дуализмом, когда два противоположных отклонения от нормы могут вызвать одно и то же заболевание? В последней главе мы ознакомились с клиническими случаями, сопровождаемыми сдвигом баланса или в кислую или в щелочную сторону. У человека в щелочной фазе цикла происходит распад органических веществ, тогда как в кислой фазе — их образование. Оба процесса в равной степени необходимы для сохранения здоровья. Процесс распада называют еще катаболической активностью, а противоположный — анаболической активностью.

Изучая периодическую таблицу химических элементов, Ревич обратил внимание на еще один интересный факт. В каждой вертикальной колонке находятся элементы или только с катаболическими, или только с анаболическими свойствами (исключение составляют лантаниды и актиниды — по причинам, рассмотрение которых выходит за рамки этой книги).

Так, в первой вертикальной колонке находятся водород, литий, натрий, калий, рубидий, цезий и франций. Все эти элементы обладают анаболическими свойствами. Во второй вертикальной колонке находятся бериллий, магний, кальций, стронций, барий и радий. Каждый из них обладает катаболическими свойствами, Ревич использовал знание катаболических и анаболических свойств элементов для повышения эффективности многих лекарственных препаратов, которые создал.

В атомной физике существует двойственный процесс, сходный с анаболизмом и катаболизмом. Магнитная сила притягивает электроны к центру атома, а противоположная ей сила, направленная наружу, выталкивает их. Вместе эти две противодействующие силы удерживают электроны на своих орбитах.

Химики и физики называют эти силы электромагнитной и квантовой. Если бы действовали только электромагнитные силы, все электроны оказались бы смятыми в один комок, подобно громадному очень плотному кому смятой алюминиевой фольги.

С другой стороны, если бы существовали только квантовые силы, электроны улетели бы со своих орбит от ядра атома. Если бы квантовым силам не противодействовали другие, объекты разбились бы на мелкие кусочки. Квантовая сила рассматривается Ревичем, как катаболическая.

Если бы в человеческом организме одержали победу или анаболизм или катаболизм в предельном выражении, мы бы взорвались с направлением взрыва или внутрь или вовне. Но этого не происходит.

Но что будет, если анаболитическое или катаболитическое действие начнет преобладать лишь немного? Что если в локализованном участке нашего организма возникнет преобладание процессов анаболизма? Или, напротив, что если в этом же участке окажется слишком много катаболической, отталкивающей энергии? Может быть, организм и не умрет, но заболеет, возможно, появятся боли?

Что, если конфигурация атома или соединения станет в энергетическом отношении односторонней вследствие кратковременного дисбаланса в структуре? Повлияет ли это на функцию атома и окружающих его атомов? Если биология — это живая химия, может ли небольшой энергетический дисбаланс элемента или соединения в химической структуре привести к заболеванию?

Все сказанное выше представляет собой чрезвычайно упрощенное изложение тех проблем, которые Ревич поставил и, что важнее всего, тех, которые сумел решить. Он задавал себе все новые и новые вопросы, все глубже погружался в разветвления иерархической организации и был вознагражден прояснением некоторых деталей. Эти ответы могут потрясти основы знаний, фундаментальные взгляды на мир и вселенную вообще.

Слово «основы» используется необоснованно часто, и автор испытывает некоторое чувство вины за несколько свободное его использование. Одно из значений этого слова (имеется в виду значение английского слова foundation) — фундамент дома. Каждый знает, что, когда фундамент дома смещается, под угрозой оказывается не только цокольный этаж, в опасности оказывается все строение.

Представим, что с дома слетела кровельная дранка. В этом случае проблема носит частный характер, большие неприятности начнутся только в случае осадков. Но дом будет устойчив при сохранности фундамента; повреждение крыши не затрагивает фундаментальных характеристик строения.

Ревич заглянул в такую глубь строительных блоков жизни, что его теорию можно сравнить с фундаментом дома. Если один из липидных слоев начнет плохо работать, нетрудно понять, что может возникнуть множество проблем. И столь же очевидно, что «починка» липидного слоя способна устранить множество различных медицинских проблем.

Вспомним, что без липидных слоев не было бы одноклеточных организмов, не могли бы появиться более сложные живые организмы, прошедшие путь от беспозвоночных до человека. Понимание фундаментальной важности липидов почти на каждом из срезов жизни помогает уяснить, почему труд Ревича имеет огромное значение для медицины.

Одно из преимуществ теории Ревича заключается в том, что исследователь, химик или физик, познав ее, получает возможность точно предугадать взаимодействие каждого элемента и его конечных соединений и в лабораторных условиях, и в человеческом организме. Короче говоря, теория Ревича — ставшая явью мечта ученых, разведанная карта дорог.

Когда предложенные Ревичем принципы иерархической организации и дуализма популярны, возможно, между многими открытиями обнаружатся параллели. Подтверждение тому — история врача и изобретателя д-ра Морриса Манна. Д-р Моррис был преуспевающим независимым исследователем, создающим новые косметические и другие потребительские продукты. Если бы его изобретения не пользовались спросом, он оказался бы без средств, поэтому доктору необходимо было следить за всеми достижениями в химии, которые он мог бы применить на практике.

Д-р Манн отмечал, что он и его коллеги расценивают работы Ревича как «огромный вклад в понимание структурно-функциональных зависимостей а фармакологии». Д-р Манн считает, что вклад Ревича в медицинскую науку настолько велик, что его имя должно стоять в одном ряду с именем Александра Флеминга — английского врача, открывшего пенициллин.

Врач Лини Август так высказалась об открытиях Ревича и его теории: «Я прочитала его книгу, и для меня зажглись тысячи огней. Это немного из того, что я думаю». Наряду с другими вещами д-р Август обнаружила, что распространенное женское недомогание, предменструальный синдром, имеет две формы — анаболическую и катаболическую. Это помогло ей в успешном лечении обеих этих форм.

Получается, что д-р Ревич помимо того, что сам совершил множество открытий, проторил широкую дорогу для открытий другим исследователям. Если отклики д-ров Манна и Август могут служить неким показателем влияния книги Ревича на науку и медицину, это означает, что научное сообщество сможет ускорить поиск ответов на непознанное в медицине как никогда раньше.

Однако за четыре месяца до выхода в свет его книги д-р Ревич, подобно Галилею, не смог убедить противников в своей правоте. Факт признания его работ международным научным сообществом в Соединенных Штатах был сведен к нулю Американским онкологическим обществом. В издании, предназначенном для онкологов, им была напечатана статья о д-ре Ревиче и его методе под заголовком «Неоправданный метод» (сигнальные экземпляры книги Ревича были распространены среди врачей, в том числе членов Американского онкологического общества. В статье книга Ревича даже не упоминалась).

В большой степени в результате направленного влияния Американского онкологического общества книга Ревича осталась на складе издательства. Ревич часто повторял: «Американское онкологическое общество сожгло мою книгу», проводя параллель с уничтожением нацистами, от которых он бежал двадцать лет назад, неугодных им книг.

Если бы Американское онкологическое общество или Американская медицинская ассоциация ознакомились с книгой Ревича и признали ее ценность, не возникла бы необходимость в написании этой моей книги. Достижения Ревича подтачивали основы медицинского истеблишмента. И тем не менее, как в случае с Галилеем, земля продолжает вертеться