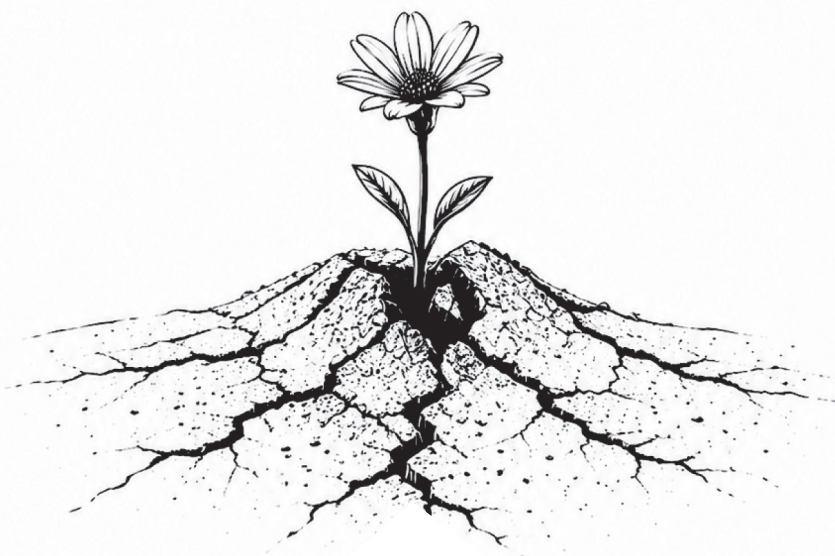


Олег Бухтояров, Денис Самарин

ДОМИНАНТА ЖИЗНЕННОЙ ЦЕЛИ



УДК 159.9:61
ББК 88:5
Б94

Иллюстрации *Марии Высочкиной*
Обложка *Андрея Осипова*

Б94 **Бухтояров, Олег Викторович.**

Доминанта жизненной цели / Олег Бухтояров, Денис Самарин. — Москва : Эксмо, 2026. — 152 с.

Как жизненная цель влияет на здоровье, устойчивость к болезням и продолжительность жизни?

В этой книге российские учёные, врачи-клиницисты, предлагают целостный взгляд на скрытые процессы душевной деятельности человека с позиций медицины, психофизиологии и клинической практики. Авторы впервые подробно раскрывают теорию доминанты жизненной цели — внутреннего вектора, который определяет поведение, адаптационные ресурсы организма и во многом влияет на развитие хронических заболеваний, включая онкологические.

Опираясь на научные данные, врачебный опыт и реальные клинические наблюдения, авторы показывают, как утрата смысла, внутренний конфликт и отсутствие жизненной цели отражаются на состоянии человека — и как осознанное формирование новой доминанты может стать важной опорой на пути к восстановлению, сохранению здоровья и активному долголетию.

Книга для тех, кто хочет глубже понять связь психики и тела, увидеть скрытые механизмы, влияющие на качество жизни, и научиться использовать внутренние ресурсы организма более осознанно и эффективно.

УДК 159.9:61
ББК 88:5

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Научно-популярное издание

Бухтояров Олег Викторович
Самарин Денис Михайлович

ДОМИНАНТА ЖИЗНЕННОЙ ЦЕЛИ

Менеджер *А. Казакова*
Аккаунт-менеджеры *Н. Фомина, А. Потапкина*
Ответственный редактор *О. Гагарина*
Младший редактор *Ю. Гекова*
Литературный редактор *З. Яновская*
Компьютерная верстка *Р. Муртазин*
Корректоры *К. Гнездилова, Р. Болдинова*

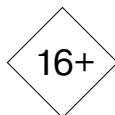
Страна происхождения: Российская Федерация
Шығарушы ел: Ресей Федерациясы

Дата изготовления / Подписано в печать 17.08.2026.
Формат 60х90^{1/16}. Печать офсетная. Усл. печ. л. 9,5.
Тираж 2000 экз. Заказ

ISBN 978-5-04-245213-0



9 785042 452130 >



ISBN 978-5-04-245213-0

© Олег Бухтояров, Денис Самарин, текст, 2026
© Мария Высочкина, иллюстрации, 2026
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

Отзывы	7
Введение	11
Невидимые процессы человека и проблема рака	14
Учение о доминанте академика А. А. Ухтомского	22
Теория доминанты жизненной цели	26
Роль внушений в формировании или утрате ДЖЦ у человека	31
Взаимоотношение ДЖЦ и повседневных доминант человека	38
Характеристика пяти основных состояний человека в течение жизни	41
ДЖЦ взрослого человека	70
ДЖЦ плода, новорождённого, ребёнка и последствия её утраты	71
Утрата ДЖЦ и беременность: стрессовый рак у потомства	75
Нейрофизиологические основы доминанты жизненной цели	79
Взгляд на животных с позиций теории ДЖЦ	85
ДЖЦ животных и разработка противоопухолевых препаратов	91
Одно тело, но много личностей и доминант жизненной цели	97
ДЖЦ и чудесные исцеления	107
На грани: ДЖЦ и личный опыт выживания врача с COVID-19	120
Доминанта жизненной цели: взгляд из будущего	132
Заключение	141
Литература	143
Об авторах	152

ОТЗЫВЫ

«Это очень правдивая книга. Правда бывает невыносимо горькой. Но правда всегда — правда, сильнейшее лекарство, мощнейшая терапия, позволяющая через боль и страдания победить болезнь. Не сломаться, не уйти в затвор. Не перестать радоваться жизни и не впасть в уныние. Так же, как „Раковый корпус“ А. Солженицына, книга, полезная и для тех, кому — возможно — только озвучили диагноз, и для их родных и близких. Она также исключительно полезна клиницистам, сталкивающимся — особенно впервые — с онкобольными и пока только набирающими профессиональный опыт. Авторы книги, очевидно, имеют богатейший опыт борьбы со злокачественными опухолями, при этом подходят к своим пациентам неформально, понимая суть их душевного состояния. Цитируя одного профессора в области борьбы с онкологией, повторю: руки и талант врача, желание больного излечиться и воля Божия. Вот та триада, без которой невозможен успех в борьбе с онкологией. О таланте врача и о том, как не сдатьсь диагнозу рак, эта книга. В остальном — воля Божия...»

Ярослав Львович Скворцов,
*декан факультета международной журналистики МГИМО
МИД России, кандидат социологических наук*

«В книге затронуты важные аспекты. Прежде всего — это сам ЧЕЛОВЕК, лечение нужно начинать не с повреждённых

органов, а с первопричины возникновения проблемы. Любое заболевание, особенно онкологическое, возможно излечить, если пациент имеет доминанту жизненной цели. Я глубоко изучала, почему одни заболевают раком, не имея генетических предрасположенностей, а другие — нет! И ответы прекрасно изложены здесь. Авторы на собственном опыте через примеры своих пациентов демонстрируют, что возможно излечение. Эта книга даёт возможность людям пересмотреть своё отношение к жизни. Полностью согласна со словами: "В самых трудных ситуациях выживают те, у кого есть цель, кто знает, зачем им нужно выжить и для чего!"

Благодарю Олега Викторовича за его глубокую и честную работу. За любовь и веру в Людей!»

Елена Владимировна Фастова,
*первый заместитель министра сельского хозяйства
Российской Федерации, председатель попечительского
совета РОО «Экология человека»*

«Книга О. В. Бухтоярова и Д. М. Самарина "Доминанта жизненной цели" для меня стала не только руководством по физическому восстановлению, но и системным взглядом сверху на внутреннюю трансформацию. После открытия доминанты жизненной цели я увидела, как возвращение смысла и ясность цели влияют на каждый день. После прочтения остаются не просто знания, а путеводитель по жизни с новой доминантой: цель — быть здоровой и телом, и душой, и разумом, нести здоровье в окружение и служить людям; каждый шаг на пути к ней ощущается осознанно и целеустремлённо. Теперь я это знаю».

Мария Контэ,
писательница, телеведущая

«Доминанта жизненной цели — долгожданная книга. Долгожданная для практикующих врачей, родственников боль-

ного и, конечно же, для самого больного. Человек, узнав диагноз РАК, как и богатырь, стоящий перед заветным камнем, остаётся один на один с выбором. Направо пойдёшь — погрузишься в болезнь в ожидании неминуемого. Прямо пойдёшь — и вот уже и индийские йоги, тибетские врачеватели и знаковая знахарка тёти Вали.

Книга предлагает другой путь, путь мобилизации могущественных сил своего организма на борьбу с болезнью на основе доминанты жизненной цели, направленной в будущее. Теория доминанты жизненной цели соотносится с учением К. С. Станиславского о сверхзадаче. Сверхзадача — отвечает на вопрос "во имя чего?" Перед больным стоит тот же вопрос "во имя чего стоит жить?"»

Иосиф Семёнович Фишман,
*художественный руководитель
Театра музыкальных миниатюр*

«Книга, от которой хочется жить. Интересен не только текст, но и то, что авторы пытаются каждому, попавшему в беду, сказать между строк. Книга, которая в любой ситуации помогает говорить жизни "Да!". Правильно выбранный слог, темп повествования, отточенный, отшлифованный, достоверительный и располагающий.

Нам порой кажется, что жизнь складывается так, что у нас нет вариантов её изменить. Оказывается, есть... Получила большое наслаждение, давненько в моей душе не бывало такого подъёма. На многие волнующие вопросы получила ответы, моя книга и по духу, и по содержанию. Искренне желаю, чтобы книгу прочитали очень много мыслящих и умных людей».

Елена Анатольевна Бабура,
*руководитель Управления Роспотребнадзора
по Калининградской области*

«Полезное руководство на стыке медицины и психологии: освещает влияние психологических факторов и нейронных механизмов на онкологию и предлагает практические стратегии психосоматической поддержки, опираясь на теорию и клинический опыт. Фокус на персонализированной помощи, улучшении качества жизни и эффективном взаимодействии с семьёй и медицинской командой, с акцентом на междисциплинарное сотрудничество и бережную коммуникацию на каждом этапе лечения».

Елена Анатольевна Брусилова,
президент АО «Надёжные инвестиции»

«В наше чрезвычайно сложное время, когда мои современники остаются один на один со своими проблемами, болезнями, одиночеством и губительными мыслями, не доверяя подчас вообще никому, эта книга может стать Спасением!»

Дмитрий Алексеевич Чагин,
*член Совета директоров «Корпорации развития
Санкт-Петербурга»*

ВВЕДЕНИЕ

Проблема связей психики и тела, идеального и материального всегда привлекала внимание учёных и философов, а в рамках медицины с древних времён существовало ясное понимание необходимости целостного восприятия больного человека, поскольку целое есть нечто большее, чем простая сумма его частей. Именно поэтому ещё в V веке до нашей эры «отцом медицины» Гиппократом (около 460 года до н.э. — около 370 года до н.э.) был провозглашён главный принцип медицины «лечить не болезнь, а больного», который навеки стал незыблемым ориентиром для работы врача в любой точке мира.

Так должно было быть, но, к сожалению, в XXI веке так не происходит! Парадоксально, но вся мощь мировой науки и её огромный вклад в современную медицину привели не к целостному пониманию больного человека, а к смещению фокуса внимания на гены, молекулы, клетки, ткани и органы, поэтому гиппократовский принцип потерял своё первоначальное значение и превратился в обычный лозунг, оторванный от реальности.

Это произошло по нескольким причинам.

Во-первых, современная научная мысль, ведомая постоянно растущими технологическими возможностями исследований, устремилась исключительно вглубь организма на поиск материальной основы заболеваний, что в общем верно и понятно.

Во-вторых, в этом научном поиске процессы душевной (психической) деятельности из-за своей совершенно неустранимой субъективности подверглись полному игнорированию. Хотя на протяжении многих веков они не отвергались, потому что эмпирически была замечена их способность вызывать вполне конкретные материальные (соматические) последствия.

В итоге возник парадокс глобального масштаба — разрыв между наукой и клинической практикой, когда, казалось бы, справедливое игнорирование строгой наукой субъективных психических процессов привело к исчезновению системного видения и целостного восприятия больного человека (рисунок 1). Это не лучшим образом отразилось, как на биомедицинских научных исследованиях, так и на подготовке вра-



Рисунок 1. Разрыв между современной наукой и клинической практикой

чей-клиницистов, а также на понимании и лечении многих заболеваний.

Вот об этих неочевидных процессах высшего порядка, имеющих особо важное значение для каждого человека, пойдёт речь в книге. О них нужно знать, понимать их и управлять ими, чтобы не оказаться заложником этих невидимых событий, а стать их истинным хозяином для обеспечения качества, полноты и продолжительности своей жизни.

Для наглядности и лёгкости понимания скрытых процессов в организме человека они будут изложены в исторических и научных фактах, показаны на различных примерах, изображены в рисунках и представлены через призму максимально «заряженных» эмоциями тревоги и страха заболеваний — злокачественных опухолей, в которых скрыты многие проблемы современной медицины.

НЕВИДИМЫЕ ПРОЦЕССЫ ЧЕЛОВЕКА И ПРОБЛЕМА РАКА

Многочисленные факты упрямо свидетельствуют о явном несоответствии между огромными затратами на «войну с раком», впервые объявленную на государственном уровне президентом США Ричардом Никсоном (1913—1994) в 1971 году, и достигнутыми результатами.

В мире насчитывается около 280 крупных онкоцентров и профильных научных институтов, с 1990 по 2022 год фармацевтика выпустила 568 новых противоопухолевых препаратов [1], по проблеме рака опубликовано более 24,5 млн научных статей и более 56 000 научных книг, а к 2030 году общие расходы на лечение рака достигнут 458 млрд долларов [2].

Вся колоссальная мощь современной науки и мировой онкологии за более чем 50-летнюю историю «войны с раком» должна была найти «выключатель рака», сделать онкопроцесс управляемым и научиться эффективно лечить рак без появления рецидивов болезни, но факты говорят об обратном.

Масштаб онкологических заболеваний потрясает. Практически каждый из нас знает или знал кого-либо больного раком, а у кого-то болезнь коснулась семьи. Несмотря на определённые успехи в решении проблемы рака, всемирный прогноз остаётся крайне неблагоприятным.

Так, заболеваемость раком в мире в 2022 году составила 19,9 млн человек, а к 2050 году достигнет 35,3 млн; смертность

в 2022 году — 9,74 млн, а к 2050 году — 18,5 млн [3]. К тому же ошеломляет прогнозируемый ущерб от рака для мировой экономики, который за 30-летний период (с 2020 по 2050 год) составит 25,2 трлн долларов [4].

На наш взгляд, выше представленные данные отражают существование какого-то очень важного, масштабного, но неучтённого системного фактора опухолевой болезни, не тронутого профилактикой и самым современным лечением. Именно в этом неучтённом факторе скрыта критическая системная ошибка в исследованиях глобальной проблемы рака.

В течение 38 лет в своей клинической работе мы регулярно использовали гипносуггестивную психотерапию (ГСП) (лечебные внушения в гипнотическом состоянии) в самых различных областях медицины, а полученные результаты оказались настолько неожиданными, что по сей день не перестают удивлять.

Так, в период длительного 94-суточного автономного боевого похода (без всплытия) на атомной подводной лодке подо льдами Арктики в 1991 году проводилась коррекция психического и соматического состояния подводников с применением ГСП. Помимо полученного стресс-защитного действия ГСП, удалось с помощью ГСП устранить у подводников: пиодермию (гнойное поражение кожи) на лице и теле, укрепить зубной ряд при пародонтите, устранить зубную и головную боль, купировать приступы удушья при впервые возникшей у подводника бронхиальной астме и даже купировать обострение геморроя.

В условиях стационара применение нами ГСП позволило:

- эффективно устранять последствия боевой психической травмы с соматическими нарушениями, сопровождавшимися нарушением иммунной системы — тяжёлым рецидивирующим течением крапивницы и отёков Квинке, устойчивых к медикаментозному лечению, и достичь стойкой ремиссии продолжительностью 33 года;

- полностью купировать фантомные боли отсутствующих конечностей без последующих рецидивов боли;

- проводить эффективное лечение посттравматической очаговой эпилепсии, устойчивой к медикаментозному лечению, с практически полным прекращением приступов;

- проводить эффективное лечение тяжёлых нарушений ритма сердца, обусловленных врождённой аномалией проводящей системы сердца, которые впервые появились под влиянием психозмоционального стресса и стали устойчивыми к применению антиаритмических препаратов, поэтому потребовали хирургического лечения;

- вывести больного из затяжной инсулиновой комы, которая длилась 1 месяц и могла завершиться гибелью.

Это далеко не полный перечень патологий, которые удалось успешно лечить с помощью ГСП.

Вышеперечисленные данные личного клинического опыта позволяют нам утверждать, что системной ошибкой является игнорирование, как это ни парадоксально звучит, субъективного, нематериального фактора — роли высшей нервной деятельности, психической, духовной активности человека, способной привести к материальным последствиям в организме.

Клинический опыт показывает, что лечение онкобольных должно быть ориентировано прежде всего на самих больных, а не только на их повреждённые органы, ткани, клетки, молекулы или «взбесившиеся» гены.

Своё аргументированное видение этой проблемы мы изложили в 2009 году в журнале *Medical Hypotheses*, где впервые обосновали существование стрессового рака [5]. Затем на международной конференции в Токио 16 октября 2019 года была показана клиническая возможность управляемой регрессии рака в научном докладе «Стрессовый (психогенный) рак: управляемая регрессия рака» и, наконец, на международной конференции в Сингапуре 26 марта 2025 года был пред-

ставлен научный доклад «Системная ошибка в исследовании рака».

К тому же в престижном журнале *Nature Medicine* группой учёных разных стран были изложены научные факты о том, что не гены определяют наше здоровье и продолжительность жизни, а, во многом, это зависит от выбора, который мы делаем, от окружающей среды и нашего взаимодействия с миром [6].

Чтобы увидеть неочевидные процессы в организме человека и лучше понять их значение, вспомним уровни организации живой материи (рисунок 2).



Рисунок 2. Уровни организации живой материи

Конечно, нас интересует *организменный уровень*, потому что только с его высоты можно увидеть Человека. Только с его высоты открывается системный взгляд на ключевую роль головного мозга, психической деятельности и нервной регуляции всех процессов, происходящих в организме.

Очевидно, что из «подземелья» молекулярно-генетического уровня организма (по сути, неживой организации материи) просто невозможно разглядеть здорового или больного человека. Это так же невозможно, как по одной гайке