

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	11
ВВЕДЕНИЕ. МЕЖДУ СТРОК АНАЛИЗОВ	15
Утро после визита к врачу	15
Три инфаркта и один вопрос	16
Дом с просевшим фундаментом	17
Семь узлов, которые держат ваше здоровье	18
Почему я написал эту книгу	19
Что вас ждет	20
О чем эта книга	20
Практический совет: первый шаг сегодня	22
ГЛАВА 1. «НОРМА» — ЭТО НЕ «ХОРОШО»	23
Слово, звучащее как амнистия	25
Откуда берется «норма» в бланке	26
Серая зона недолго остается серой	27
Другой коридор	28
Маркер, который я сам долго не назначал	30
Что вы получите, если дочитаете и сделаете	31
Семь нот, одна музыка	34
Почему этих анализов нет в стандартном бланке	39
Шкала здоровья	40
Три датчика, одна сеть	41
Почтовая служба внутри клетки	42
Практический шаг, экономящий месяцы поисков	43
Как менять систему, не меняя все сразу	45
Если у вас сейчас нет ни денег, ни сил, ни времени	47
Четыре недели, которые перестраивают, а не ломают	48
Развенчиваем мифы	49

Умное резюме	50
Ваш следующий шаг	51
ГЛАВА 2. ИНСУЛИН — ТИХИЙ ДИРИЖЕР МЕТАБОЛИЗМА	54
Когда спаситель становится тюремщиком	57
Скоттсдейл, январь 1992-го. Слово, после которого началась моя вторая жизнь	59
Ленинградский след в науке об инсулине	61
Почему после 40 лет тот же инсулин работает иначе	63
Как сахар стал невидимым	63
Пять дорог к одной точке	64
Часы внутри поджелудочной	66
Мышцы — насос для глюкозы	71
Что стоит узнать о своем инсулине	72
Как инсулин поджигает тихий пожар внутри нас	75
Неуходящий голод	76
Развенчиваем мифы	81
Один шаг, проясняющий многое	83
Умное резюме	84
Ваш следующий шаг	85
ГЛАВА 3. СЕМЬ НОТ	88
Фундамент, который никто не смотрел	92
Почему лечить «тень» не работает	93
Семь нот. В порядке жизни	94
Каскад. Как одна нота расстраивает всё	107
Как я понял это на себе	110
Как читать эту книгу дальше?	112
Развенчиваем мифы	112
Умное резюме	114
Ваш следующий шаг	115
ГЛАВА 4. ОГОНЬ БЕЗ ДЫМА	118
Два воспаления, два разных мира	121
Что говорит матрица функциональной медицины	122
Письмо молодому коллеге	124
Почему атеросклероз — это воспаление, а не отложение жира	126
Окислительный стресс: ржавчина внутри клеток	127
Откуда берется пожар: пять источников	132
Анализы, видящие пожар	140

Воспаление и инсулин: замкнутый круг	142
Противовоспалительная аптечка: что работает и почему	143
Развенчиваем мифы	145
Умное резюме	146
Ваш следующий шаг	147
ГЛАВА 5. КОРНИ	150
Коридор в Финиксе	151
Думающая труба	152
Сошедший с ума привратник	155
Маленькая исповедь про инфаркты	157
Два килограмма, управляющие вашим здоровьем	159
Незванные гости в тонкой кишке	161
Микробиом и часы старения	162
Пять шагов, работающие по порядку	174
Когда протокол не работает	176
Как узнать, что у вас происходит	177
С чего начать, не дожидаясь анализов	178
Развенчиваем мифы	180
Умное резюме	181
Ваш следующий шаг	182
ГЛАВА 6. ИСКРА	184
Май 2024-го.	
Слишком дорогой урок	186
Электростанция — слишком плоская метафора	187
Пять сценариев энергетического дефолта	189
Голодающее сердце	191
Разговор в коридоре	195
Механика искры. Что чем чинят	198
Митохондриальная уборка. Искусство клеточной уборки	199
Часы вашего биологического возраста	200
Что разрушает митохондрии быстрее всего	201
Боль, которая не отпускает	203
Как помочь своим генераторам	206
Развенчиваем мифы	208
Чему меня научили 30 лет наблюдений и три инфаркта	210
Самые частые вопросы	211
Умное резюме	212
Ваш следующий шаг	213

ГЛАВА 7. НОЧНАЯ СМЕНА	216
Открытие, перевернувшее нейронауку	217
Сон, иммунитет и воспаление: связь неочевидная, но измеримая	221
Что происходит в каждой фазе	223
Ночной оркестр: гормоны, играющие только в темноте	225
Сон и кишечник: двустороннее движение	230
Щитовидная и сон: двое, которые не могут друг без друга	231
Что я понял о сне поздно	237
Что произошло с амилоидом: сон и мозг	240
<i>Когда вы едите, почти так же важно, как что</i>	244
Свет: дирижер, о котором забыли	250
Что делать конкретно	251
Развенчиваем мифы	253
Умное резюме	255
Ваш следующий шаг	256
ГЛАВА 8. СЕМЬ ГОРМОНОВ, ОДНА СЕТЬ	258
Тело не звонит. Тело пишет	259
Иерархия писем: кто стоит впереди очереди	260
Семь систем. Знакомьтесь	261
Реверсивный ТЗ: спам-фильтр, сорвавшийся с цепи	265
Кортизол: слуга, ставший хозяином	268
Перименопауза: не стенка. Поворот	270
Серотонин, дофамин и почему антидепрессанты иногда не нужны	274
DHEA: тихий маркер, говорящий громче паспорта	276
Почему врачи этого не видят. И что с этим делать	277
Что стоит проверить и чего не будет в стандартном бланке	277
Семь шагов к гормональному равновесию	279
Развенчиваем мифы	280
Умное резюме	283
Ваш следующий шаг	284
ГЛАВА 9. ТАМОЖНЯ	285
Таможню никто не проверяет	286
Как таможня обезвреживает яды. Две фазы, которые должны работать в такт	289
Глутатион. Главный инженер на стройке	291
Что истощает главного инженера	292
Стык, где ломается чаще всего	294

Пять подозреваемых, перегружающих таможенно	296
Инсулин и воспаление: двойной удар по таможенно	297
Улики в ваших анализах: как читать то, что написано мелким шрифтом	301
Почему «чистки» не работают и что работает вместо них	304
Что проверить, что сделать и в каком порядке	308
Развенчиваем мифы	309
Ваш следующий шаг	311
Умное резюме	311
Практический совет	313
ГЛАВА 10. РЕКА	314
Амстердам, октябрь 1990-го	315
Пожарную машину штрафуют за шум	317
Свекольный сок против таблетки	319
Как растет бляшка. Версия, которую вам не рассказали	323
Вторая река. Чему в школе не учат	328
Анализы, видящие то, что не видит стандартный бланк	331
Почему «нормальные» анализы меня не спасли	334
Три фазы. Как чинят реку	335
Ваш генетический паспорт — не приговор, а инструкция	337
Развенчиваем мифы	339
Умное резюме	340
Практический совет	342
Возвращение к воде	342
ГЛАВА 11. ПЕРВЫЙ ШАГ	345
Открытие, тихо перевернувшее геронтологию	346
О чем послания	348
Тихая эпидемия, о которой почти не говорят	351
Сила хвата. Один тест, говорящий больше, чем тонна анализов	352
Почему мышца — это еще и орган мышления	356
Почему «нормально питаться» после 50 лет уже недостаточно	360
Три столпа восстановления мышечной массы после 50 лет	362
Вернемся к инсулину, теме второй главы	368
Centenarian Decathlon. Что вы хотите уметь в 100 лет?	369
Коксартроз. Когда боль не повод останавливаться	371
Не с понедельника. Сегодня вечером	373
Несколько важных принципов	374
Что показывает кровь, когда мышцы молчат	375

Развенчиваем мифы	377
Умное резюме	379
Ваш следующий шаг	381
ГЛАВА 12. КАМЕРТОН	383
Пятнадцать лет, 43 добавки, четыре устройства	392
Как я узнал слово для того, что уже делал	394
Развенчиваем мифы	406
Незамолкающий камертон	408
ЭПИЛОГ. КАРТА, КОТОРУЮ ВЫ НАРИСОВАЛИ САМИ	411
Та же фраза — другие глаза	411
Семь нот одной мелодии	412
Я попробовал — и получилось	413
Три человека, которые выбрали	415
Уже завтра	416
Если понадобится помощь	417
Если понадобится разговор	417
Последняя страница	418
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. КНИГИ, КОТОРЫЕ ПОВЛИЯЛИ НА МОЮ ПРАКТИКУ (И МОЮ ЖИЗНЬ)	419
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ И АББРЕВИАТУР	422

ПРЕДИСЛОВИЕ

В мире, где успех часто измеряют цифрами прибыли и объемами производства, истинное величие компании раскрывается в ее отношении к людям. АО «ТАТПРОФ», один из лидеров российского рынка алюминиевых систем, и его основатель и бессменный руководитель Сергей Геннадьевич Рачков на протяжении многих лет доказывают: социальная ответственность — не пустой звук, а повседневная практика.

Миссия созидания: здоровое общество как главный проект

В современном мире, наполненном скоростями и стрессами, истинная ценность бизнеса измеряется не только производственными показателями, но и тем наследием, которое он создает для общества. АО «ТАТПРОФ», крупнейший российский производитель алюминиевых систем, на протяжении многих лет демонстрирует пример ответственного лидерства, где забота о людях стоит во главе угла.

Сергей Геннадьевич Рачков — не просто успешный руководитель, за плечами которого путь до собственника АО «ТАТПРОФ» и депутатство в Государственном совете Республики Татарстан. Это человек, чья общественная деятельность давно вышла за рамки корпоративной ответственности. Его победы в таких номинациях, как «Человек — золотое сердце», «Благотворитель года», — лишь официальное подтверждение того, что известно многим: помогать — для него не эпизод, а образ жизни.

АО «ТАТПРОФ» систематически направляет средства на приобретение оборудования и спецтехники для нужд СВО, оказывает помощь мобилизованным. Компания создала устойчивую систему поддержки семей военнослужащих, взяв их под постоянную опеку.

Еще одно направление благотворительной деятельности «ТАТПРОФ» — поддержка врачей. Особенно ярко это проявилось в период пандемии в 2020 году.

Инвестиции в будущее: образование и кадры

Понимая, что будущее страны зависит от молодых специалистов, «ТАТПРОФ» системно работает с подрастающим поколением. Компания активно сотрудничает с ведущими вузами, в частности с Казанским (Приволжским) федеральным университетом, открывая студентам дорогу в профессию и обеспечивая достойные условия для старта. Программа «ТАТПРОФ СТАРТ» стала реальным инструментом поддержки малого предпринимательства, помогая выращивать потенциал с нуля, превращая идеи в успешные бизнесы, которые создают рабочие места и укрепляют экономику региона.

Спорт и здоровый образ жизни: фундамент активного долголетия

Особое место в социальной политике «ТАТПРОФ» занимает поддержка спорта и физической культуры. Компания выступает надежным партнером в развитии спортивной инфраструктуры — от строительства современных площадок до укрепления материальной базы спортивных школ.

Философия компании проста: здоровое общество начинается с физически активных людей. Поэтому помощь в организации работы спортивных секций и кружков, поддержка юных спортсменов и тренеров — это вклад в наше общее будущее, в людей, которые привыкли побеждать не только в бизнесе, но и на беговой дорожке.

Традиции и вера: вклад в духовное возрождение

Сергей Геннадьевич и возглавляемая им компания всегда были среди тех, кто понимает важность духовных ценностей и традиций. Яркий тому пример — участие в строительстве соборной мечети «Джамиг». Благотворительный взнос АО «ТАТПРОФ» оказался в числе самых значительных, позволив ускорить возведение важного для всех верующих объекта. Это не просто стройка — это восстановление исторической справедливости, сохранение культурного кода и традиций многонационального Татарстана.

Социальная защита и экология: забота о каждом

Список добрых дел, поддержанных Сергеем Геннадьевичем и его компанией, можно продолжать долго. Это и адресная помощь социально незащищенным категориям граждан — ветеранам, инвалидам, малоимущим семьям. Это и поддержка экологических инициатив, воспитание бережного отношения к природе, что особенно важно для промышленного региона.

Именно здесь философия «ТАТПРОФ» смыкается с миссией книги, которую вы держите в руках. Предприятие, которое помогает строить современные, энергоэффективные здания, и автор, помогающий наладить внутренний «механизм» тела, преследуют одну цель — сделать жизнь человека качественнее.

Философия созидания

Почему эта книга оказалась в руках читателей именно сегодня? Потому, что ее идеи созвучны философии «ТАТПРОФ». Компания строит не просто алюминиевые конструкции — она строит каркас для комфортной жизни. Автор книги Сергей Горбунов помогает читателям построить внутренний каркас здоровья.

Успешный бизнес в России сегодня — это социально ответственный бизнес. Бизнес, который строит школы и поддерживает

врачей, помогает фронту и растит молодых предпринимателей. Бизнес, который доказывает: высшая ценность — это человек.

Пусть эта книга станет для вас стартовой площадкой к миру, где вы полны сил, энергии и уверенности в завтрашнем дне. Вперед к здоровому метаболизму — фундаменту вашей личной «стройки века».

ВВЕДЕНИЕ.

МЕЖДУ СТРОК АНАЛИЗОВ

Вы держите в руках не приговор, а загадку. Анализы — как аккуратные строки в бухгалтерской книге: все сходится, все в норме. Только ваше тело, упрямое и честное, шепчет: «Это не моя норма».

Просыпаетесь с ощущением, будто спали восемь минут. Вес растёт, хотя рацион не менялся со студенчества. Слова исчезают из памяти. Врач улыбается: «Все отлично». А вы знаете: с отличным самочувствием не спорят — его просто чувствуют.

Бумаги лежат на кухонном столе. Чай давно остыл.

И на краю сознания вертится вопрос, не дающий покоя: «Со мной что-то не так. Но почему никто этого не видит?»

Утро после визита к врачу

Встаете. Подходите к столу. Снова смотрите на эти бумаги.

Врач сказал: «Все хорошо». Спокойно, обыденно, почти автоматически — голосом человека, произносящего эту фразу десятки раз в день.

Из кабинета вышли в коридор, где пахло хлоркой и чьей-то едой из пластикового контейнера, оделись и шагнули на улицу.

И остановились.

Что-то не сходилось.

Анализы были в норме. Но на втором этаже вдруг стало тяжело дышать — хотя раньше поднимались легко, не замечая. К трем часам дня наваливалась усталость, будто кто-то медленно выдергивал из вас невидимый стержень. Вес рос, хотя рацион не менялся. Сон стал тревожным, тело лишь притворялось, что отдыхает. Кожа высохла, волосы выпадали сильнее, ногти ломались. Настроение прыгало без причины: то раздражение, то тоска, то просто пустота, от которой не знаешь, куда деться.

Все было в норме. Но вы — нет.

Я знаю это чувство. Потому что сам пережил его не раз.

Три инфаркта и один вопрос

Первый инфаркт случился, когда мне было 39. Второй — в 40. Третий — в 72. Каждый раз врачи говорили одно и то же: «Все стабильно». Каждый раз я уходил с ощущением, что держу в руках план здания, где отмечены все комнаты, кроме той, где я нахожусь.

После второго инфаркта у меня оставалось всего 50% функции левого желудочка. Лучшие кардиологи страны говорили: «Работайте меньше. Берегите себя». Но никто не говорил: «Вот причина». Никто не смотрел туда, где она была.

Моя жизнь почти остановилась. Я не мог подняться на второй этаж без остановки. Пройти 200 метров до машины было уже испытанием. Одышка начиналась оттого, что я просто завязывал шнурки. Двадцать один диагноз в карточке, и ни один не объяснял главного: почему все это случилось со мной.

Я врач. Я знал, что происходит с моим телом — клинически, по протоколу. Но знание не спасало от растерянности: знать и понимать, что делать дальше, — разные вещи. Можно знать все о болезни и все равно не знать, как жить с ней. Не в теории, а здесь и сейчас, когда каждый день превращается в вопрос: «Как выйти из этого и куда двигаться?»

Мне потребовались годы. Другие страны. Новые знания. Сolidные инвестиции в образование. Личное поражение — чтобы найти то, о чем написана эта книга.

Скоттсдейл, 1992 год. Доктор Уэлтон произнес одно слово. О нем в главе 2.

Я знал это слово. Но никто — ни академик Чазов, наблюдавший меня после первого инфаркта, ни другие светила советской кардиологии — никто не произносил его в связи со мной. Я тоже никак не привязывал его к моей ситуации.

Они лечили то, что видели. А причина была там, куда никто не смотрел.

Дом с просевшим фундаментом

Представьте старый деревянный дом. Он стоит, на вид крепкий, но что-то в нем давно не так. Пол проседает в углу. Окна не закрываются плотно. Дым из печи идет не в трубу, а тихо наполняет комнаты горьковатым запахом.

Вы живете в этом доме годами и привыкли к скрипу половиц, к легкому холодку от окон, к тому, что иногда по вечерам першит в горле. Привыкли настолько, что уже не замечаете. И как в старых усадьбах — сперва скрипит паркет, потом трескается штукатурка, а хозяин все еще верит, что достаточно подкрасить наличники.

— Петли ржавые, — говорит мастер и меняет их.

Окно закрывается. Через неделю снова не закрывается.

Потому что проблема не в петлях.

Фундамент просел. Стены перекосило. Окно — только симптом. Фундамент — причина.

Функциональная медицина не меняет петли. Она спускается и исследует фундамент.

*Медицина, в которой я учился, делит тело на части:
сердце — кардиологу, кишечник — гастроэнтерологу,
суставы — ортопеду. Это как если бы мастер, пришедший*

чинить дом, смотрел только на окна, не интересуясь, почему просел фундамент. Функциональная медицина ставит вопрос иначе: не «что сломалось?», а «почему сломалось именно здесь?». Семь узлов, о которых пойдет речь, — не органы. Это процессы. Они не видны на снимке, но именно они решают, будет ли дом стоять.

Много лет назад я был на конференции Института функциональной медицины (IFM) в Аризоне. Один из спикеров, доктор Джеффри Бленд, показывал схему: семь узлов здоровья, связанных между собой, как струны одной арфы. Дерни одну — отзвучат остальные.

Я смотрел на эту схему и думал: вот оно. То, что я искал к тому моменту почти 10 лет. Не набор разрозненных симптомов. И не «лечим сердце, игнорируем кишечник». А целостная система, где все связано.

Семь узлов, которые держат ваше здоровье

В этой системе семь оснований. Семь тихих гармоник, вместе создающих мелодию вашей жизни.

- Кишечник.
- Воспаление.
- Энергия.
- Печень.
- Транспорт.
- Инсулин.
- Структура.

Одна мелодия. Семь нот. Когда одна фальшивит — остальные подстраиваются. Иногда успешно. Иногда — нет.

Двенадцать глав, которые впереди, — разговор о том, как услышать каждую из них.

Почему я написал эту книгу

После второго инфаркта я долго жил в полумраке. Врачи говорили «все стабильно», а я чувствовал, что жизнь уходит сквозь пальцы. Тогда я понял: если не спуститься с чердака и не начать разбирать фундамент, свет никогда не станет ярче.

На конференции Американской академии антивозрастной медицины (American Academy of Anti-Aging Medicine, далее А4М) в Лас-Вегасе я слушал лекцию о митохондриальной дисфункции. Спикер демонстрировал свои данные: как после вирусной инфекции производство АТФ — той самой молекулы энергии, без которой клетка не может ни работать, ни восстанавливаться, — падает в иммунных клетках на 30–40%. Я смотрел на слайд и думал: вот почему я так долго восстанавливался. Вот почему усталость не уходила, даже когда анализы улучшались. После той лекции я пересмотрел свой протокол нутрицевтиков и добавил целенаправленную поддержку митохондрий. Через два месяца энергия начала возвращаться — впервые за полтора года после ковида.

Знание без понимания — как компас без ориентиров. Можно знать, где север, и все равно не знать, куда идти.

Теперь я хочу, чтобы вы тоже увидели этот свет.

Я пишу эту книгу не из кабинета ученого, а из точки, где наука встретила собственную боль. Поэтому в ней нет лекций — только разговоры. Вроде того, который мог бы состояться за чашкой чая, если бы у врача было время, а не нервная очередь за дверью.

Идти придется вам. Но с пониманием того, куда идти, дорога перестает быть пугающей.

Это я знаю точно.

Что вас ждет

Впереди 12 глав. В каждой — живые люди со своей историей и симптомами, которые покажутся знакомыми. С путем, который, как выяснилось, был возможным.

Возьмем, к примеру, А., 48 лет. Идеальные анализы. И совершенно разбитая жизнь. Он пришел ко мне с распечаткой из частной лаборатории: гемоглобин — норма, холестерин — отлично, глюкоза — норма. Врач поздравил и отпустил.

При этом А. просыпался в шесть и уже чувствовал усталость. К обеду голова становилась ватной. В четыре часа хотелось лечь и не вставать. Он набрал 11 кг за три года — не меняя питания. Жена говорила, что он стал раздражительным.

Через девять месяцев А. сел напротив меня и сказал — не про анализы. Анализы тогда уже были другими. Он сказал:

— Я перестал просыпаться уставшим.

Именно с этой фразы он начал разговор. Не «я похудел» и не «у меня инсулин шесть». А «Я перестал просыпаться уставшим».

Это и есть то, ради чего написана эта книга.

В каждой главе — один из семи узлов. Одна система вашего организма, рассмотренная не как отдельная поломка, а как часть целого. Без лишней латыни, но с объяснением: как она работает, почему ломается и что с этим делать.

О чем эта книга

Медицина умеет спасать жизни. Это она делает хорошо.

Но есть пространство между «опасно для жизни» и «хорошо живу» — огромное, почти не освещенное. В нем люди проводят годы. Формально здоровые. Фактически — не очень.

Это пространство хроническое.

Усталость, не проходящая за выходные. Лишние килограммы, «просто появившиеся». Сон, который не восстанавливает.

Настроение, меняющееся без причины. Ощущение, что тело становится чужим.

Об этом пространстве — книга.

О том, как в нем ориентироваться. Как читать сигналы тела: оно не молчит — просто говорит на языке, непривычном для системы. Как находить связи там, где раньше видел лишь случайности.

И как, понимая эти связи, каждый день, по чуть-чуть делать выборы, меняющие не цифры в анализах, а ощущение жизни.

Свет в окне напротив погас давно. А ваш — еще горит. И в этом свете, пусть тусклом, уже идет работа.

Об этой книге надо договориться заранее, чтобы потом не было разочарований.

Я не обещаю, что норма в анализах сделает вас здоровым, — потому что норма строится по среднему, а среднее давно нездорово. Не обещаю восстановления за выходные: если усталость держится дольше двух недель, тут не отдых нужен, а разговор с телом. Я не обещаю, что вы похудеете, если будете меньше есть: когда инсулин высокий, тело не сжигает, оно копит, и можно есть один лист салата в день и не сдвинуться. И не обещаю, что какая-то добавка вас вытащит: добавка без понимания работает как топор без руки.

Я обещаю одно: вы выйдете из этой книги, зная, как устроена ваша система. Дальше — ваше.

Изменения возможны в любом возрасте. Но начинаются они с понимания, а не с героических усилий.

Эта книга не волшебная таблетка. Таблетка делает вас зависимым от нее. Понимание — оно ваше. Его не отнять.

Я дам вам фонарь. Идти вам придется самим. Но со светом идти легче.

Практический совет: первый шаг сегодня

Не ждите понедельника. Не планируйте «начать новую жизнь». Сделайте одно маленькое дело — прямо сейчас.

Возьмите свои последние анализы. Найдите пять строчек: инсулин натощак, hs-CRP (высокочувствительный СРБ), гомоцистеин, витамин D, ферритин. Если их нет — вы не одиноки. Их почти ни у кого нет в стандартном бланке.

Запишите дату. Не «когда-нибудь», а конкретный день в ближайшие три дня, когда вы сдадите эти анализы. Один визит в лабораторию. Это стоит дешевле ужина в ресторане.

Первая глава начинается с одного слова — того самого, которое чаще всего звучит в кабинете врача и которое вы уже слышали. Со слова «норма».

В этом свете — вы уже не одни.

«НОРМА» — ЭТО НЕ «ХОРОШО»

ПОЧЕМУ АНАЛИЗЫ ГОВОРЯТ, ЧТО
ВСЕ В ПОРЯДКЕ, А ТЕЛО ГОВОРИТ
ОБРАТНОЕ

Семь утра. Я сижу на кухне у окна, перед чашкой кофе, куда жена положила больше кардамона, чем обычно. На столе — распечатка анализов, присланная ночью. Зеленые кружки напротив каждой цифры.

Всё в порядке.

Так сказал врач. Так написано в бланке.

А мама чувствует себя плохо.

Смотрю на эти зеленые кружки и вспоминаю себя в 37 лет.

У меня тогда тоже все было в норме. Холестерин нормальный. Глюкоза нормальная. Давление как у молодого офицера. Пульс ровный. Я читал клиническую фармакологию, преподавал ее в Казанском мединституте, и моя собственная карта говорила то же самое, что и мамина сейчас. Через два года я лежал в реанимации в Амстердаме.

В такие моменты я вспоминаю не цифры. Вспоминаю запах антисептика и то, как капля каждые две секунды беззвучно падала в камеру капельницы. Запах помнится дольше, чем диагноз.

Ставлю кружку на стол. За окном пасмурно, по краю рамы ползет осенняя муха, удивительная для конца октября. Беру ручку, пишу на полях бланка строчку: «Нужны еще пять анализов». И понимаю, что эту главу пора дописывать.

Представьте кабину пилота. За стеклом ночь. Приборная панель светится ровным зеленым: давление в норме, топливо в норме, курс держится. Но самолет плавно, почти незаметно для пассажиров, теряет высоту. Пилот чувствует едва уловимую вибрацию в штурвале. Смотрит на приборы — все в порядке. А земля под крылом все ближе.

Что происходит?

В каждом лайнере есть второй регистратор, тот самый черный ящик. Он фиксирует не только базовые параметры полета, но и микросигналы, на основной экран не выводящиеся. Он и помогает понять, почему машина начала снижаться, когда все лампочки горели ровно.

Тело устроено похожим образом. Анализы — приборная панель. Если показатели в «зеленых» рамках, врач разводит руками и отправляет домой. Но если вы видите или чувствуете, как земля приближается, значит, есть сигналы, для стандартных датчиков неуловимые. Они записываются в другом регистраторе, в маркерах, которые функциональная медицина называет метаболическим здоровьем.

* * *

Если вы узнаете себя, прежде чем читать дальше, остановитесь на минуту. Не для теста — проверьте, отзывается ли в вас то, что я сейчас опишу.

- Утром встаете не отдохнувшим, как будто ночь была не ваша. За последние годы 5, 10, иногда 15 килограммов поселились в области живота, и вы ничего не делали для этого специально, скорее наоборот, ограничивали себя сильнее, чем когда-либо, а вес стоит или растет.
- К четырем часам дня в голове уже туман, документы перечитываете по два раза, потому что с первого смысл не складывается.
- Вечером тянет на сладкое или хлеб, и сила воли тут уже не помощник.
- Засыпаете нормально, а в три часа ночи просыпаетесь и часами лежите в темноте.
- Стали раздражительнее, и близкие говорят, что с ними как будто живет другой человек.
- Анализы при всем этом — в норме. Три, четыре врача развели руками или сказали: «Возраст».

Если узнали себя в нескольких из этих картинок, читайте дальше. Дело почти наверняка не в возрасте. Дело в давно дрейфующей системе — и ее можно вернуть на курс, если знать, на какие приборы смотреть.

Слово, звучащее как амнистия

Слово, которое я слышал на каждом третьем приеме, не похоже на диагноз. Скорее на освобождение от чего-то.

«Нормально».

Иногда мне кажется, что буква N в бланках расшифровывается не как «погта», а как «никто не знает, почему вам плохо». Врач ставит галочку, система довольна, а вы уходите домой с идеальными цифрами и полным отсутствием желания завтра просыпаться.

Человек, сидящий напротив меня, протягивает распечатку. Бумага тонкая, шрифт мелкий, колонки цифр стоят ровным строем. Напротив каждой — зеленый кружок или буква N. Норма. Норма. Норма.

Я смотрю в его глаза. В них смешаны облегчение и растерянность. Облегчение — потому что «ничего страшного». Растерянность — потому что плохо все равно.

— Но анализы в норме, — говорит он. Голос тихий, будто извиняющийся. — Врач сказал.

— Да, — отвечаю я. — Анализы в норме.

Пауза. В кабинете слышно, как гудит кулер компьютера и за окном шумит дождь.

— Тогда почему мне так плохо?

Отсюда и начинается наша работа. Не с болезни. Не с симптомов. С непонимания.

Откуда берется «норма» в бланке

Референсные значения, те самые коридоры, куда укладываются ваши цифры, придумали не врачи. Их рассчитали статистики. Берут кровь у большой группы людей и потом смотрят, в какой диапазон попадает 95% результатов. Так и появляется норма.

Звучит логично. Пока не спросишь себя: а кто эти люди?

Обычные. С лишним весом, с недосыпом, с хроническим стрессом и привычкой заедать тревогу сладким. Если бы нормы холестерина рассчитывали по долгожителям острова Окинава, половину кардиологических отделений пришлось бы переоборудовать. Но окинавцы редко сдают анализы в наших лабораториях. Если считать норму по марафонцам, половина населения получит диагноз. Если по офисным работникам, вторая половина получит индульгенцию.

Лаборатории выбрали золотую середину: никому не плохо, всем нормально. Кроме тех, кому плохо.

Представьте, что нормальной температурой тела считали бы все до 38,5. Технически вы еще не в больнице. Практически вам уже очень плохо. Лабораторная норма — не справка о здоровье. Это констатация того, что вы пока не выделяетесь из толпы таких же не очень здоровых людей.

Норма лаборатории — зеркало, где отражается среднестатистически нездоровый человек.

Здесь нет злого умысла. Чистая математика. Но цена этой математики измеряется годами вялости, тумана в голове и лишнего веса. У некоторых из нас — еще бóльшим.

Серая зона недолго остается серой

Серая зона между «здоров» и «болен» не затягивается. Это ее главное свойство. Десять лет в ней — и инсулинорезистентность становится диабетом II типа. Двенадцать лет — и появляется первая атеросклеротическая бляшка. Пятнадцать — и приходит звонок, который многие пропускают, потому что он похож на изжогу.

У меня этот звонок прозвенел в 37 лет. И я его проигнорировал. Я был профессором медицины, мне только что предложили лабораторию в Амстердамском университете, я работал по 14 часов в день и точно знал, что небольшое жжение за грудиной по утрам — от переутомления, командировок и нагрузок.

Через два года я лежал в палате реанимации в АМС, медицинском центре Амстердамского университета.

Помню первое утро после стентирования. Лечащий врач, профессор-кардиолог, пришел с обходом, за ним следовала группа ординаторов. Он встал у изножья моей кровати, открыл карту и начал читать. Не мне. Им. «Мужчина, 39 лет, профессор, ишемическая болезнь сердца, без выраженных факторов риска по результатам предыдущих обследований». Они стояли полукругом и записывали. На капельнице рядом

со мной висел пакет с физраствором. Я разглядывал капли, каждые две секунды беззвучно падавшие в камеру. Никто из ординаторов на меня ни разу не посмотрел. Не из равнодушия. Просто карта была интереснее.

В тот момент я понял две вещи. Первая: я 20 лет учил студентов вот так же читать карту, не отрывая глаз от бумаги. Вторая: моя собственная карта последние 10 лет говорила одно и то же — все в норме. А тело тем временем тихо дрейфовало к утру, в которое я попал под капельницу.

Серая зона — билет в один конец, если в ней ничего не менять. Хорошая новость в том, что двигать ее можно с любого этапа. Плохая — чем дольше в ней живешь, тем больше работы остается на потом.

Другой коридор

Чтобы понять, как мы оказались в этой ловушке, надо вернуться в середину прошлого века. После войны началась массовая стандартизация медицины, и лаборатории столкнулись с задачей: быстро определять, болен человек или нет. Решение придумали статистики. Быстро, дешево, на потоке. Для своего времени революция. Для нашего — узкое место.

Функциональная медицина идет другим путем. Берет данные исследований, в которых сравнивали людей с оптимальным здоровьем, долголетием и низким риском хронических болезней. Получается другой коридор. Уже. Строже. В нем скрывается разница между «не болен» и «живу хорошо».

До сих пор помню, как впервые увидел таблицу функциональных оптимумов на конференции IFM в Финиксе. Спикер показал два столбца: слева лабораторные референсы, справа оптимумы здоровья. Между ними пропасть в 3–4 раза. Я смотрел на свои старые анализы и понимал:

жил в этой пропасти годы. Думал, что все в порядке. А тело просто терпело.

Лабораторная норма ↔ Функциональный оптимум

Показатель	Лабораторная норма	Оптимум здоровья	Что показывает
Инсулин натощак	до 24,9 мкЕд/мл (после 60 лет — до 35)	5–8 мкЕд/мл	Ранний сигнал инсулинорезистентности
НОМА-IR	менее 2,7	ниже 1,9	Индекс инсулиновой чувствительности
hs-CRP	до 5,0 мг/л	ниже 1,0 мг/л	Маркер «тихого» воспаления
Гомоцистеин	5–15 мкмоль/л	ниже 8 мкмоль/л	Риск повреждения сосудов и мозга
Витамин D (25-ОН)	30–100 нг/мл	50–70 нг/мл	Иммунитет, здоровье костей, настроение
Ферритин	30–300 (м) / 15–150 (ж)	до 150 (м) / до 100 (ж)	Воспаление или перегрузка железом

Возьмите инсулин. Лаборатория напишет «в норме», если он не превышает 24,9. Среди тех, у кого он, скажем, 18, наверняка есть люди, чьи клетки уже перестали слышать сигнал. Процесс запущен. Просто еще не вылез за рамки статистического коридора. Оптимальный инсулин натощак для долголетия ниже 8. А значение выше 10 уже ассоциировано с повышенным сердечно-сосудистым риском, даже когда глюкоза остается идеальной.

Разница между нормой лаборатории и оптимумом здоровья — это разница между отсутствием диагноза и наличием энергии, ясной головы и ровного сна. В этой пропасти живет большинство людей, приходящих ко мне. Сорок пять, пятьдесят, шестьдесят лет. Формально здоровые. Фактически — выживающие.

Если бы я мог назначить пациенту только один анализ из расширенной панели, это был бы инсулин натошак. Не глюкоза. Не холестерин. Не ТТГ. Инсулин. Он первый поднимается за 10–15 лет до диабета и первый возвращается в норму, когда вы начинаете работать с системой. Высотомер метаболизма, который большинство пилотов так и не научились читать.

Маркер, который я сам долго не назначал

Прежде чем рассказать о hs-CRP, обязан признаться. Этот анализ я долго не считал важным. Думал: достаточно классических факторов риска — холестерин, давление, глюкоза и курение. Знал про hs-CRP академически, читал статьи, конспектировал. Но не применял к себе. И к пациентам.

1992 год. Именно тогда, в Mayo Clinic в Скоттсдейле, я получил ответ — расскажу об этом в следующей главе.

Он пришел ко мне на консультацию через полгода после того, как сам перенес шунтирование. Холестерин у него был идеальный после операции, статины работали безупречно, давление спортивное. Жаловался на постоянную ноющую боль в коленях, утреннюю скованность, тяжесть в груди при волнении, которой раньше не было. Я тогда смотрел в его анализы и видел только то, чему меня учили. Hs-CRP я не назначил.

Через полтора года у него случился инфаркт. Он выжил. Я вернулся к его старым анализам. Ретроспективно Hs-CRP (высокочувствительный С-реактивный белок) был 4,8 мг/л. Тот самый не распознанный мною тлеющий пожар.

Несколько лет спустя в *New England Journal of Medicine* было опубликовано исследование JUPITER: у людей с нормальным холестерином, но повышенным hs-CRP сердечно-сосудистый риск

оказался в разы выше. Я читал его уже другими глазами. С тех пор hs-CRP стоит в каждой моей расширенной панели. Не потому, что он есть в гайдлайнах. Потому, что я однажды его не назначил.

Что вы получите, если дочитаете и сделаете

Я не люблю обещаний в книгах о здоровье. В них обычно слишком много восклицательных знаков и слишком мало честности. Но я обязан сказать, чего реально ждать. Без преувеличений и без «вы похудеете на 10 кг за месяц».

Через 6–8 недель уходит туман в голове и возвращается утренняя ясность. Та самая, которую помнили в 35 лет и считали потерянной навсегда. Это первое, что замечают пациенты. Не вес, не анализы — голова.

Через 2–3 месяца уходят первые 5–7 кг. Без диеты. Без подсчета калорий. Потому что инсулин перестает работать против них. Тело наконец получает разрешение расстаться с запасами, которые делало последние 15 лет.

Через 4–6 месяцев тело начинает спать. По-настоящему. Не «провалился без сил», а тем сном, после которого утром встаете сам, до будильника, и хочется жить.

Через год многие забывают, как жили до этого. Не потому, что память плохая — потому, что новая норма стала своей. И той, прежней, уже не хочется.

Не мое обещание. То, что я видел сотни раз в кабинете. И то, что прошел сам.

В этой книге нет универсального плана питания. Нет расписания тренировок. Нет единого протокола, годного для всех.

Здесь будет другое — карта, по которой вы научитесь читать собственное тело. Когда у человека есть карта, ему не нужно бегать за каждым новым модным методом.

Карта работает в любом сезоне.

И в любом возрасте.

Т., 53 года. Учительница

Т. приехала ко мне из другого города. Двести километров в одну сторону. Записалась за три недели, ждала, сомневалась, дважды переносила. Потом собралась. Сказала мужу, что едет к подруге.

— Мне 53, — начала она, не дожидаясь моих вопросов. — Я учительница. Тридцать лет в школе. Раньше могла вести шесть уроков подряд и после этого проверять тетради до полуночи. А теперь после третьего сажусь за стол и не могу встать. Ноги ватные. Голова как в тумане. Я бы уволилась, но люблю свою работу.

В кабинете она села не в кресло, а на самый край стула, будто готовилась встать и уйти в любую секунду. Руки сложены одна на другую. Пальцы чуть побелели от напряжения.

На вид ей можно было дать и 45, и 60. Лицо без макияжа, под глазами набрякшие полукружья — не синяки, а та особая отечность, что появляется от хронического недосыпа и задержки жидкости. Волосы собраны в хвост, но неаккуратно, будто она устала от усилий выглядеть собранной.

Т. замолчала. За окном проехала машина, скрежетнув по мокрому асфальту.

— Вес ползет, — продолжила она, — хотя я ем меньше, чем когда-либо. Сладкое исключила два года назад. Хлеб почти не ем. Веду уроки на ногах. И все равно — плюс 12 килограммов за три года.

Она подняла глаза.

— Три врача, — произнесла Т. тихо. — Три врача сказали, что я здорова. Но я не чувствую себя здоровой. Я чувствую себя старухой.

Вопрос, который она не произнесла вслух, повис в воздухе, и был он тяжелее всех бланков.

Последнее слово она произнесла без жалости к себе, скорее с удивлением. Как человек, заглянувший в зеркало и увидевший чужое лицо.

— Вам когда-нибудь назначали инсулин натошак? — спросил я.

— Нет. А зачем? Сахар же хороший.

Сдали венозную кровь. Через два дня пришли результаты.

Четыре строчки, которых не было в ее «идеальном бланке». Инсулин натошак — 21,3 мкЕд/мл. Индекс НОМА-IR — 4,8. Высокочувствительный СРБ — 3,6. Витамин D — 19.

— Вот здесь, — я указал на цифры, — объяснение всему, что вы описали. Усталость, набор веса при ограниченном питании, перепады настроения, отечность. Дело не в возрасте и не в климатсе. У вас инсулинорезистентность: клетки перестали слышать инсулин. Плюс тихое воспаление. Плюс глубокий дефицит витамина D. И все это корректируется.

Т. смотрела на меня. В ее глазах я увидел то, что вижу часто: не радость, а облегчение. Оттого, что кто-то наконец назвал словами то, что она чувствовала телом два года.

— Почему никто раньше не назначил эти анализы? — спросила она.

Я не стал сразу раскрывать карты. Ответ потребовал бы лекции об устройстве системы здравоохранения, о протоколах скрининга, о том, что стандартная медицина ищет болезнь, а не причину недомогания.

— Потому что эти анализы задают другой вопрос, — сказал я наконец. — Не «есть ли у вас диагноз», а «как работает ваша система».

Семь нот, одна музыка

В функциональной медицине это называют матрицей семи узлов. Семь систем, связанных между собой, как ноты одной мелодии. Дернешь одну — отзовется вся гамма.

Кишечник — корни дерева. Воспаление — тлеющий костер. Энергия — свет в каждой клетке. Печень — таможня организма. Сосуды — реки и дороги. Гормоны и инсулин — язык, на котором клетки говорят о еде и стрессе. Структура и движение — стены и перекрытия.

Когда одна нота фальшивит, остальные подстраиваются. Иногда успешно. Иногда нет. Беда в том, что лаборатория слышит только одну ноту за раз. Если каждая в пределах коридора, диагноза нет. Музыки тоже.

Этот подход я освоил у Джефффри Бленда и его команды в IFM. Бленда часто называют отцом функциональной медицины — он вложил в эту матрицу несколько десятилетний клинической работы. Когда я пропустил через нее собственную историю, головоломка из 21 диагноза впервые сложилась в одну картину. Не 21 болезнь, а одна система, разбалансированная сразу в нескольких узлах.

Т. уехала домой с планом.

Через два месяца она написала: «Впервые за два года провела все шесть уроков, а вечером хватило сил на прогулку с собакой. Это как заново начать дышать».

На этом сообщении я задержался дольше обычного. В нем было то, что не входит в анализы: возвращение собственной жизни.

Л., 47 лет. Год, когда цифры идут волнами

Л. вошла в кабинет осторожно, будто боясь потревожить тишину. Движения медленные, лицо уставшее, с легкой желтизной, какая часто бывает у людей в постоянном стрессе.