



1. Сегодня более чем 6 миллионам детей в Америке прописаны влияющие на мозг психиатрические препараты для «лечения» выдуманного психического расстройства под названием «синдром дефицита внимания с гиперактивностью», или «СДВГ».
2. Еще полутора миллионам детей в Америке назначен прием антидепрессантов, вызывающих желание покончить жизнь самоубийством и агрессивное поведение.
3. В Австралии за последние 20 лет в 34 раза возросло количество выписанных рецептов на стимуляторы для детей. Число британских детей, которым прописаны стимуляторы, увеличилось на 9200% за период с 1992 по 2000 г.
4. Потребление метилфенидата (риталина) в Испании возросло на 363% за период с 1991 по 2000 год; в Мексике продажи этого препарата подскочили на 800% за период с 1993 по 2001 г.
5. Агенство по борьбе с наркотиками (США) сообщает, что ни животные, ни люди не чувствуют разницы между кокаином, амфетаминами и риталином; «эти вещества производят практически одинаковый эффект».

Пичкают ли наших детей лекарствами сверх всякой меры или нет? Изучение фактических и статистических данных, приведенных выше, позволяет сделать вывод о том, что медикаментозное лечение детей от психических расстройств происходит в угрожающих масштабах.

Кроме 6 миллионов американских детей, принимающих влияющие на мозг психиатрические препараты от так называемого «синдрома дефицита внимания с гиперактивностью», еще 2 миллиона детей принимают антидепрессанты и противопсихотические препараты.

Интересен тот факт, что число детей во всем мире, принимающих эти препараты, растет в точном соответствии с увеличением числа психических расстройств, зафиксированных в четвертом издании «Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам» (DSM-IV), которое издает Американская психиатрическая ассоциация, и в разделе «Психические расстройства» из «Международного классификатора болезней» (МКБ). Во второй главе мы остановимся на этих справочниках более подробно.

В 1952 г. в первом издании DSM было всего три «расстройства» для детей и младенцев. Но уже к 1980 г. число детских психических расстройств выросло почти в десять раз. Сегодня у детей чуть ли не с пеленок обнаруживают психические расстройства. В итоге за последние 15 лет потребление психиатрических препаратов совсем маленькими детьми значительно возросло.

## **Реакция общественности и властей**

По данным на 2004 г. семь американских штатов приняли законы, запрещающие администрациям школ принуждать родителей давать детям психиатрические препараты и исключать ребенка из школы, если его родители отказываются давать ему психотропный препарат. За это фундаментальное право родителей боролась Патрисия Уэзерс из Нью-Йорка. После того, как школьные психологи и психиатры поставили её восьмилетнему сыну диагноз СДВГ и заставили давать ему психиатрические лекарства, мальчик замкнулся в себе, не мог есть и спать и в конце концов убежал из дома.

Поняв, что проблемы начались с того момента, как её сын начал принимать психиатрический препарат, Патрисия постепенно прекратила давать его своему сыну. Анализы показали, что на самом деле ребенок страдал аллергией и анемией. Когда он прошел курс лечения, его проблемы с поведением исчезли. Сейчас он не принимает никаких препаратов, и с ним все в порядке.

«Расстройство» под названием СДВГ появилось на свет в 1987 г. в результате голосования, проведенного членами Американской психиатрической ассоциации. Если ребенок на уроках болтает, отвлекается, теряет карандаши или ерзает на своем месте, то ему запросто могут поставить диагноз СДВГ и прописать психиатрические препараты.

Доктор Уильям Кэйри, известный педиатр из детской больницы Филадельфии, говорит: «Согласно нынешней формулировке, диагноз СДВГ ставится в том случае, когда ребенок проявляет некое беспокойное поведение и когда имеется ряд иных

признаков. Однако определение СДВГ страдает существенным недостатком: в нем умалчивается, о том, что такое детское поведение, по всей видимости, является вполне нормальным явлением». Психолог Боб Джекобс предупреждает о том, что психиатры и фармацевтические компании превратили в «расстройство» обычные проблемы детского поведения: «Еще никому не удалось доказать, что СДВГ существует как болезнь. Было лишь сказано, что эти дети гиперактивны и невнимательны, а значит, все они больны».

В 1998 г. Национальный институт здоровья США пришел к следующему выводу: «...Наши знания о причинах, вызывающих СДВГ, остаются по большей части весьма отвлеченными».

В 2002 г. голландский Комитет по вопросам рекламы предписал национальному Институту мозга прекратить делать заявления о том, что СДВГ является нейробиологическим или генетическим расстройством, поскольку такие заявления не подтверждаются какими-либо научными доказательствами.

Американская психиатрическая ассоциация признает, что для выявления СДВГ «...лабораторных тестов не существует».

Выражая мнение авторов этой публикации, а также других компетентных медицинских специалистов, терапевт из Израиля Лурия Шуламит выступает против назначения детям психиатрических препаратов: «Нам не нужны школьники, накачанные препаратами. Мы обязаны сосредоточиться на поиске причин. К их числу относятся различные проблемы со здоровьем, например, непереносимость отдельных пищевых продуктов или же недостаток витаминов. Это могут быть и проблемы с обучением. Врач должен обнаружить истинную проблему вместо того, что-бы пичкать детей препаратами».

### **Опасность психотропных препаратов**

«Риталин вогнал меня в такое скотское состояние, какого я не испытывал в 60-е и 70-е годы, сидя на героине, кокаине и ЛСД. Жуткое ощущение, - говорит наркоман из Новой Зеландии, пристрастившийся к риталину. – Кайф от риталина напоминает эйфорию. Что-то вроде кокаина для нищих. Но побочные эффекты просто ужасающи. В параноика превращаешься ещё быстрее, чем с кокаином... Начинает мерещиться, что друзья тебя заложат, что в дверь вот-вот постучит полиция, или начинаешь думать, а не хватил ли ты лишнего и не выскочит ли сердце из твоей груди. Однако я настолько горел желанием ощутить эти две секунды эйфории, что терпеливо сносил часы безумия, боли и агрессии».

Хотя психиатрические препараты для детей широко рекламируются как безопасные и эффективные средства, во многих странах они входят в категорию веществ, вызывающих привыкание, подобно морфию, опиуму и кокаину. Стимуляторы, назначаемые при СДВГ, еще в 1971 г. были занесены в список №2, утвержденный Конвенцией ООН о психотропных веществах, как психотропные препараты, требующие санкции для применения, поскольку они представляют опасность для здоровья, имеют ничтожную

терапевтическую ценность и высокую вероятность возникновения зависимости.

Как сообщает Агенство по борьбе с наркотиками (США): «Злоупотребление метилфенидатом (препарат “Риталин”) вызывает психотические срывы, параноидный бред, галлюцинации, а также странное поведение, характерное для отравления стимуляторами, подобными амфетаминам. Имеются официальные данные о тяжелых последствиях для здоровья, а также летальных исходах».

Даже если метилфенидатом (риталином) не злоупотреблять, побочные эффекты от его применения неизбежны.

## Гибель детей

Хотя психиатры и заявляют, что психиатрические препараты для детей безопасны и эффективны, многие родители убедились в обратном на собственном трагическом опыте.



### Шайна Данкл — 1991–2001

В жизни Шайны, дочери Вики Данкл, всегда было место танцам, урокам фортепиано и играм с мячом. Но в 1999 г. когда Шайна училась во втором классе, учителям заявили, что она «слишком активна» и отвечает, если спрашивают другого ученика. Без проведения каких-либо диагностических исследований и физического обследования психиатр пришел к выводу, что девочка страдает СДВГ, и назначил ей психиатрический препарат. 26 февраля 2001 г. у Шайны случился приступ прямо в кабинете врача. Мать бросилась к девочке, чтобы обнять ее. Через несколько минут девочка умерла на руках у своей матери. «Шайна смотрела мне в глаза. Жизнь ее покидала, а я не могла ей ничем помочь. Прошло 2 года с того момента, но я каждый день вспоминаю последние минуты ее жизни. Поверьте мне, это кошмар, которого я не пожелаю никому из родителей», – говорит Вики Данкл. Вскрытие показало, что причиной смерти ее дочери стал высокий токсический уровень амфетамина, назначенного девочке.



### Мэттью Смит — 1986–2000

В возрасте семи лет Мэттью поставили диагноз СДВГ. Его родителям сообщили, что мальчику нужно принимать стимуляторы, чтобы он смог сосредоточиться, и что в случае несогласия их могут обвинить в преступной небрежности за невыполнение

родительских обязанностей в отношении эмоциональных и учебных проблем их сына. «Мы с женой боялись, что можем потерять наших детей, если не согласимся», – говорит Лоренс Смит, отец Мэттью. А после того, как родителям Мэттью сказали, что «лекарство» вполне безопасно и обязательно поможет их сыну, они уступили настойчивому давлению. Но 21 марта 2001 г. Мэттью трагически погиб от сердечного приступа, катаясь на скейтборде. После вскрытия патологоанатом сообщил о разрыве кровеносного сосуда в сердце Мэттью, вызванного действием стимулятора из ряда амфетаминов. Он пришел к выводу, что мальчик умер из-за длительного приема стимулятора, назначенного врачом из-за СДВГ. «Я не могу вернуться в прошлое и изменить случившееся. Но я надеюсь, что Бог поможет мне донести мою историю до умов и сердец других родителей, чтобы они смогли принять правильное решение», – сказал Лоренс Смит.

**Самуэль Гроссман — 1973–1986**

В 1986 г. Самуэль Гроссман умер от употребления стимулирующего средства, назначенного ему от «чрезмерной активности». Вскрытие показало, что сердечная мышца мальчика разрослась вследствие приема стимулятора. По словам его матери, «давать этот препарат детям – все равно, что играть в русскую рулетку. Никогда не знаешь заранее, кто из детей заработает в результате повреждение мозга или умрет. Я сыграла в эту “игру” и проиграла».

**Стефани Холл — 1984–1996**

Робкая первоклассница из Огайо Стефани Холл с удовольствием ходила в школу, любила читать. Когда учителю почудилось, что Стефани «медленно выполняет задания», врач поставил ей диагноз «дефицит внимания» и назначил прием стимулятора. На протяжении следующих 5 лет Стефани жаловалась на боли в желудке и тошноту; настроение часто резко менялось, она вела себя эксцентрично. 5 января 1996 г. в возрасте 11 лет Стефани умерла во сне от сердечной аритмии. Миссис Холл вспоминает последний разговор с дочерью: «Я сказала: “Детка, уже 9 часов, пора спать”, а она ответила: “Хорошо, мамочка, я люблю тебя”. На следующее утро отец не смог разбудить девочку. Мы вызвали врача и полицию... Стефани лежала такая холодная. А я все повторяла “Это она должна была похоронить меня, а не я ее...”»

Это – изменение кровяного давления и пульса, острая боль в груди, аритмия, потеря веса и токсический психоз. Во время отвыкания от этого препарата у человека возникают мысли о самоубийстве. Исследования показывают, что стимуляторы не улучшают академической успеваемости.

По словам журналиста Луи Добба, в то время как правительство США тратит каждый месяц примерно один миллиард долларов на борьбу с запрещенными наркотиками, на один новый препарат от СДВГ было выписано более одного миллиона рецептов в первые 6 месяцев после его появления на рынке.

Около 3 миллионов американских подростков в возрасте от 12 до 17 лет злоупотребляют назначенными по рецепту болеутоляющими и успокоительными средствами, а также транквилизаторами.

В Японии множество пристрастившихся к метилфенидату наркоманов и так называемых «консультантов» распространяют через Интернет рекомендации о том, как лучше всего употреблять этот препарат, и размещают объявления о его покупке и продаже.

Роберт Уайтэкер, ученый и писатель, автор книги «Сумасшедший в Америке», говорит: «Все, что мы имеем после стольких лет усиленного навязывания психотропных препаратов, – так это кризис в сфере душевного здоровья и эпидемию психических заболеваний среди детей. Вместо того чтобы стать свидетелями улучшений в сфере душевного здоровья вследствие усиленного применения лекарств, мы видим лишь его ухудшение».

«Это большие деньги, – говорит Пейтон Найт, директор Центра американской политики. – Чем больше будет поставлено за год диагнозов, тем больше риталина и других психотропных препаратов будет продано».

### **Антидепрессанты убивают**

Что же касается антидепрессантов, то за период с 1995 по 1999 г. употребление их выросло на 151% среди детей в возрасте от 7 до 12 лет и на 580% среди детей в возрасте до 6 лет. При этом некоторые дети в возрасте 5 лет совершили самоубийство. В 2003 г. Британское ведомство по контролю медикаментов предупредило врачей о недопустимости назначения препаратов из ряда избирательных замедлителей поглощения серотонина (СИОЗС) детям до 18 лет, поскольку прием этих препаратов способен спровоцировать самоубийство.

Последовав примеру Великобритании, Администрации по контролю качества продуктов питания и лекарственных препаратов США выпустило 22 марта 2004 г. Информационный бюллетень, в котором говорится следующее: «Взрослые и дети, принимающие антидепрессанты группы СИОЗС (как психиатрические так и не психиатрические), испытывают беспокойство, тревогу, панику, страдают от бессонницы, раздражительности, неусидчивости, гипомании и мании, проявляют враждебность и импульсивность». Как сообщается, у этих людей также бывают странные видения, они ведут себя агрессивно. То же самое сделали соответствующие органы Австралии, Канады и европейских стран.

В октябре 2004 года Администрация по контролю качества продуктов питания и лекарственных препаратов США издала распоряжение размещать на упаковках с антидепрессантами предупреждение в черной рамке (наивысший уровень предупреждения об опасности приема препарата). Предупреждение в черной рамке не сделает ничего, чтобы воспрепятствовать тому факту, что дети погибают, убивают других или превращаются в наркоманов вследствие этих или иных психиатрических препаратов. Их будущее будет защищено лишь тогда, когда ненаучные «умственные расстройства», которые им диагностируют, будут упразднены, а опасные психотропные препараты окажутся под запретом.

Однако для двух ребят, Мэтта Миллера и Сесилии Босток, все уже было кончено. Мэтт повесился в чулане после одной недели приема антидепрессанта группы СИОЗС. Сесилия нанесла себе в грудь удар кухонным ножом спустя две недели после того, как она начала прием антидепрессантов. «Для того, чтобы она умерла такой странной и мучительной смертью, не издав ни звука, этот препарат должен был довести ее до края пропасти», – говорит Сара, мать Сесилии.

## Угрожающая перспектива



Акты бессмысленного насилия шокируют и ужасают, особенно когда их совершают дети и подростки. Мы спрашиваем: «Как же это могло произойти?»

Необходимо тщательно изучить опасность психиатрических препаратов и психологических программ, внедряемых в школах.

! В 7 из 12 случаев, когда в американские школы врывались подростки и устраивали там стрельбу, это делали подростки, принимавшие по назначению психиатра психотропные препараты, вызывающие приступы агрессии и желание совершить самоубийство.

! Как минимум 5 подростков, устроивших бойню в школах, прошли в прошлом программу «управление гневом» или другие школьные программы по изменению поведения типа «курсов смерти». Программа «управление гневом» имеет своей целью научить человека сдерживать собственное агрессивное поведение. Однако нет никаких данных о том, что эта программа имеет хоть какой-то положительный эффект.

! Десятилетиями в школах преподавалась танатология или «курсы смерти» – очередной эксперимент психологов. В рамках этой программы детей заставляют обсуждать самоубийства, просят рассказать, что они хотели бы поставить на собственный гроб, или просят составить надписи для собственных надгробных плит. И все это для того, чтобы «дети чувствовали себя комфортно, сталкиваясь со смертью в жизни».

! Судьба двоих подростков, Эрика Харриса и Дилана Клеболда, – яркий пример полной несостоятельности программ «управление гневом» и «курсы смерти». Помимо этого Харрис принимал антидепрессант, вызывающий агрессию и манию. По приказу суда он и Клеболд занимались с психологом, в том числе и по программе «управления гневом». В школе, на уроке «курсов смерти», Харриса попросили вообразить собственную смерть. После этого Харрису приснилось, как он и его друг Клеболд идут в торговый центр и устраивают там пальбу. Парень описал свой сон и сдал сочинение учителю. Вскоре Харрис вместе с Клеболдом воплотили этот сон в реальность, застрелив 12 одноклассников и учителя.

! В феврале 2004 г. 15-летний Андреас из Германии пристрелил своего приемного отца. В течение нескольких лет он подвергался психиатрическому лечению и принимал назначенные ему психотропные препараты.

! 17 мая 2004 г. 19-летний Райан Фарло из Мэриленда был признан виновным в убийстве особо тяжкого характера. В 2001 г., принимая назначенные ему антидепрессанты, он убил своего школьного товарища.

! В Японии 14-летний подросток обезглавил своего 11-летнего приятеля; другой зарезал своего пожилого соседа, потому что, как он объяснил позднее, ему хотелось испытать, что значит совершить убийство.

Резкий скачок числа актов насилия среди школьников произошел также в Канаде, Израиле и Франции.

Система ценностей, навязанная психологическими программами, в сочетании с психиатрическими препаратами, вызывающими приступы агрессии и жестокости, представляет собой пороховую бочку, готовую разорваться в любой момент.

**РОХИТ ЭДИ**, врач, является дипломантом Американского совета по медицине внутренних органов. С 1993 г. он работает в области медицины катастроф, занимает пост помощника руководителя центра травматологии 2-го уровня, через который проходит 72000 пациентов в год.



**МЭРИ ДЖО ПЭЙДЖЕЛ**, врач, окончила с отличием медицинское отделение Университета Техаса по специальности кардиология. Она специализируется в области медицины внутренних органов, профилактической медицины и промышленной гигиены и занимает пост медицинского директора одной из клиник. Мэри Джо Пэйджел является членом медицинского совета консультантов Гражданской комиссии по правам человека.

**ДЖУЛИАН УАЙТЭКЕР**, врач, является учредителем Центра Уэллесс в Калифорнии. Известный лектор, Уайтэкер написал 8 книг, и среди них «Как справиться с болезнями сердца и диабетом». Он также издает популярный информационный бюллетень под названием «Здоровье и исцеление».

**ЭНТОНИ П. УРБАНЕК**, врач, доктор медицины в области зубной хирургии, в прошлом член совета Национального института здравоохранения США, специалист по ротовым и челюстно-лицевым ранениям. Доктор Урбанек является учредителем ряда медицинских центров, в том числе и центра Трелони, созданного совместно с правительством Ямайки для оказания помощи 50000 жителям Ямайки. В настоящее время доктор Урбанек практикует в Нэшвилле.

Опубликовано Гражданской комиссией по правам человека в рамках служения обществу.

Источник <http://www.real-crisis.ru/naz-rpep-d.htm>

{jcomments on}