

Большинство фармкомпаний умалчивают факт, что диабет 2 типа и ожирение в первые годы заболевания безопасно и эффективно можно лечить без таблеток – дозированными физическими нагрузками и диетой. Но для этого нужен «личный врач», обучающий вновь заболевшего хотя бы по полчаса ежедневно по телефону. Такое лечение не приводит ни к прибылям фармкомпаний, ни к профициту чиновников, закупающих препараты. На рынки развивающихся стран, включая Россию, последнее десятилетие активно внедряются препараты генетически модифицированных аналогов инсулина (ГМАИ), хотя частенько на их упаковке написано «препарат инсулина». ГМАИ в РФ в первую очередь назначаются детям, подросткам, беременным женщинам. Используется рыночный факт отсутствия таких препаратов у отечественных производителей. Если продукт питания содержит всего 0,5% генетически модифицированного белка, то производитель вынужден выносить на этикетку предупредительную маркировку. А на 100% модифицированные аналоги инсулина вводятся в кровь сограждан БЕЗ предупреждения. Ассоциации генетической безопасности продемонстрировали, что у крыс, которых кормили генетически модифицированным белком в четвертом поколении исчезает фертильность (способность к размножению). Мы ждем эффекта четвертого поколения на людях, использующих ГМАИ? Маститые ученые эндокринологи во всем мире хорошо финансируются фармкорпорациями. Загранпаспорта этих ученых полны зарубежных виз для поездок на конференции и симпозиумы, за которые сможет расплатится только четвертое поколение…

Шесть британских специалистов высочайшего экспертного уровня, в том числе и бывший личный врач королевы, выступили с обвинением государственной системы здравоохранения в неспособности противостоять фармацевтическим гигантам, вынуждающим к неоправданным назначениям лекарств. Группа призвала комитет парламента к проведению независимой экспертизы безопасности лекарственных

средств, поскольку клинические исследования под эгидой государства учитывают интересы не пациентов, а «биг-фармы», которая на маркетинг выделяет вдвое больше средств, чем на достоверные исследования. Сэр Ричард Томпсон считает: «Пришло время для полного и открытого общественного рассмотрения доказательств эффективности препаратов. Существует реальная опасность того, что некоторые современные медикаментозные методы лечения являются гораздо менее эффективными, чем это представлялось ранее». Отпускаемые по рецепту лекарства часто приносят больше вреда, чем пользы, каждая третья госпитализация пациента старше 75 лет обусловлена неблагоприятным действием лекарств при полипрагмазии. В 2014 году Национальный институт здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (NICE) рекомендовал расширение показаний к применению статинов, позже выяснилось, что 8 из 12 экспертов получали финансирование от производителей препаратов. В статье BMC профессор Кэпвелл указывает, что польза статинов сильно преувеличена, а побочные эффекты недооценены, исследования показывают отказ 75 % пациентов приёма от статинов, где 62% обусловлено серьёзными побочными реакциями. Есть нарекание на деятельность NICE, потворствовавшей закупке осельтамивира на «лишние» 473 миллиона фунтов стерлингов, который не был востребован в сезон гриппа 2009 года. Между тем были обнародованы грядущие изменения в схеме приобретения противоопухолевых препаратов, которые не закупаются государством, но оплачиваются специальным фондом CDF. В 2015 году фонд упрекали в перерасходе средств и закупке неэффективных препаратов, бюджет фонда составил 340 млн фунтов. В будущем NICE уполномочат разрешать закупку препарата для государственных учреждений, запрещать или дать распоряжение оплатить препарат CDF. «Фармацевтические компании должны ответственно подходить к определению стоимости онкопрепаратов. И мы не приемлем давления по этому вопросу от лица общественности», – заявил медицинский директор NHS Брюс Кео.

Ссылка на оригинал: https://mirvracha.ru/news/show/3529