

18–23 березня – Тиждень здоров'я

КАМЕНЯР



Інформаційно-аналітичний часопис Львівського національного університету імені Івана Франка

Спецвипуск, березень 2013 р.

Зеновія Служинська: “Історія окремої сім'ї – це краплинка історії всієї нації”

У перший тиждень Великого посту, 18-23 березня 2013 року, уже традиційно у Львівському національному університеті імені Івана Франка проходить акція “Тиждень здоров'я”.

За підтримки Українського лікарського товариства у Львові в Університеті 18 березня 2013 року відкрили згадану акцію лекцією для студентів біологічного факультету на тему “Спадковість людини”, яку прочитала доцент кафедри медичної біології

Зеновія Служинська переконана, що історія окремої сім'ї – це краплинка історії всієї нації. Тому вона закликала студентів цікавитися своїм родоводом, укладати генеалогічні дерева, оскільки, окрім цікавого заняття, молоді люди матимуть уявлення про родинну схильність до певного обдару-

вання, таланту чи хвороби. Інформація про спадкові патології є вкрай важливою для планування родини і народження здорових нащадків. Сучасна медицина дає можливість за допомогою генетичного аналізу виявити домінуючі чи рецесивні (приховані) захворювання, але молоді люди повинні бути свідомі свого вибору. Здоров'я майбутніх поколінь залежить від здоров'я пращурів, тому наші предки, не знаючі генетики, вирішували такі питання в інший спосіб – вони знали свою генеалогію. Відтак, перед тим,

як дати дозвіл на одруження сина чи доньки, з'ясували чи в родині особи, з якою пов'язувала долю їхня дитина, не було психічно хворих людей, алкогольно залежних, злодіїв тощо. “Ця традиція була своєрідним генетичним аналізом”, – зауважила Зеновія Служинська. Тепер ситуація змінилась і молоді люди не завжди дослухаються до думки батьків. Дискусію між студентами викликало запитання: “Чи мають сьогодні батьки право вирішувати, з ким можуть по-братися їхні діти, чи, може, вони не повинні втручатись у їхній вибір?”

“Століттями формувалась генофонд родини та створювалась популяція, багата своїм розмаїттям талантів, сильна своєю любов'ю, жертовністю й доброчинністю”, – наголошала лекторка. На прикладі генеалогічних таблиць родин Білинських, Січинських, Федаків, автором яких є Зеновія Служинська, вона проілюструвала вплив генетичного фактору на розвиток особистості, зауваживши, що дослідники родоводу Крушельницьких констатують вокальні здібності нащадків упродовж кількох поколінь.

Важливі проблеми генетичної спадковості, здорового генофонду нації Зеновія Служинська розглядала на тлі драматичних віх української історії. Дві світові війни, Голодомор, репресії проти української інтелігенції, цілеспрямоване нищення цвіту нації у репродуктивному віці (відтак – народжені їхні нащадки) спричинили до того, що звужився діапазон вибірки генів. “Оскільки талановитих, геніальних людей в Україні нищили системно й тривало, то це вплинуло й на інтелект нації”, – переконана Зеновія Служинська.

Лекторка також торкнулась і морально-етичних питань. Ріст злочинності, прийнятність шкідливих звичок, агресія також зумовлені змінами генофонду нації. При цьому Зеновія Служинська зауважила, що добрі та погані люди були завжди, але пропорції між ними різнилися.

Розглядаючи питання спадковості людини від окремих генів до генеалогії родини, а від родини до всієї популяції, Зеновія Служинська дійшла висновку, що всі українці є генетично ослабленими.

Кожен із присутніх отримав у подарунок від лекторки буклет “Пізнай свій рід”, який містить низку порад про те, як укласти своє генеалогічне дерево. Зеновія Служинська закликала студентів “не зволікати і розвідати історію своєї родини, розпитати в батьків, дідусів і бабусь, зафіксувати інформацію у генеалогічній таблиці свого родоводу”.



Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Зеновія Служинська.

Лектор розповіла про проблеми ВІЛ-СНІДУ, туберкульозу та ракових захворювань. Зеновія Служинська нагадала студентам, за яких умов можна заразитись інфекційними хворобами, про важливість особистої гігієни, дбайливого ставлення до свого здоров'я, планових обстежень і ранньої діагностики захворювань. Вона застерегла студентів не нехтувати своїм

здоров'ям і бути дуже обачними. Далі йшлося про спадковість людини, долю генетики як науки за радянських часів і перспективи її розвитку в майбутньому.

Анастасія КОНИК
Фото автора

Мигдалики – “сфінкс медицини”

Упродовж “Тижня здоров'я” за підтримки Українського лікарського товариства у Львові викладачі Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького читали лекції для студентів ЛНУ ім. Івана Франка.

Професор ЛНМУ ім. Данила Галицького Олександр Кіцера 19 березня цього року виступив із лекцією та мультимедійною презентацією на тему: “Мигдалики – друзі чи вороги” для студентів факультету прикладної математики та інформатики.

Молоді люди мали змогу довідатися про важливі функції мигдаликів в організмі людини. Можливі небезпечні наслідки, спричинені видаленням шляхом хірургічного втручання піднебінних мигдаликів, професор проілюстрував на прикладі помилкових припущень американських науковців у 30-х роках минулого століття. Зокрема, прагнучи зекономити ресурси часу, робочої сили та матеріальні витрати на лікування такої розповсюдженої хвороби, як ангіна, лікарі рекомендували їх видалити. Відтак, за порадою лікарів, мигдалики видаляли всім охочим, що згодом спричинило катастрофічні наслідки. Вірусне захворювання – поліомієліт, як прокоментував професор, протікало в людей з видаленими мигдаликами зі серйозними ускладненнями.



За спостереженням сучасних науковців, видалення мигдаликів може спричинити широкий спектр різноманітних захворювань – від ревматичного ураження серця до безпліддя у жінок.

Професор Олександр Кіцера зазначив, що особливості функцій мигдаликів не до кінця досліджені. Детальніше лектор прокоментував ті функції, які є відомими сучасній медицині. Скажімо, за умови потрапляння в організм людини “агресора” імунітет повинен мобілізувати сили на “війну з ворогом”. Відтак, інформаційна функція мигдаликів відповідає за так звану

“розвідку” як необхідну умову успішного ведення війни, виклик (на слайді проілюстровано відомим “Іду на ви!” князя Святослава) та формування адекватної відповіді. Також студенти довідалися про “поведінку” і “науку” лімфоцитів, про роль деяких бактерій в організмі людини.

Окрім того, Олександр Омелянович зосередив увагу на причинах захворювання ангіною, симптомах, практичних порадах щодо лікування цієї недуги. Професор Кіцера закликав студентів не легковажити своїм здоров'ям – не займатись самолікуванням, яке може спричинити до значних ускладнень, а звертатись до спеціалістів і дотримуватись їхніх порад.

Для загального зміцнення імунітету лікар порадив активно рухатись, надавати перевагу пішим прогулянкам на свіжому повітрі, а не проїзду в задушливому громадському транспорті.

Наводячи приклади зі своєї лікарської практики, професор Олександр Кіцера розповів студентам про руйнівний вплив алкоголю та тютюну на молодий організм. На практиці професор пересвідчився, що онкохворі пацієнти, які звертались до нього по допомогу, були активними або пасивними курцями. Професор Олександр Кіцера наголосив на тому, що окремі науковці дотримуються думки про те, що підвищений ризик захворіти на рак зберігається впродовж 20 років після останньої вичуреної цигарки. Тому закликав якомога швидше позбутися шкідливих звичок і розпочати заняття спортом.

Анастасія КОНИК
Фото автора

Студентам-філологам розповіли про історію медицини Галичини



У рамках “Тижня здоров'я” директор унікального Музею історії медицини Галичини імені Мар'яна Панчишина Олексій Канчалаба 22 березня 2013 року розповів студентам філологічного факультету про історію та напрями діяльності Українського лікарського товариства у Львові. Нагадаємо, що УЛТ діяло на теренах Галичини з 1910 по 1939 рік,

створене за ініціативи свідомих лікарів, зокрема Євгена Озаркевича, який став його першим головою. Засновники УЛТ визначили три основні напрями діяльності: науковий, фахово-організаційний і громадський. Серед членів товариства були: учасники визвольних змагань, організатори медичного факультету Українського тасмного університету у Львові, “Народної лічниці”.

Також Олексій Канчалаба розповів про історію заснування шпиталю “Народна лічниця”.

Унікальний Музей історії медицини Галичини імені М. Панчишина функціонує з 1990 року – моменту відновлення Українського Лікарського Товариства у Львові у приміщенні будинку професора, громадського діяча, одного з найвизначніших лікарів Львова міжвоєнного часу Мар'яна Панчишина. Саме про постать професора Панчишина Олексій Канчалаба розповів детальніше, адже він був видатним фахівцем у галузі внутрішніх хвороб

і туберкульозу, найвідомішим у Галичині “народним лікарем”, організатором і ректором Українського тасмного університету у Львові, засновником Українського гігієнічного товариства, протитуберкульозного диспансеру та першого українського санаторію, керівником терапевтичного відділу “Народної лічниці”, редактором журналів “Лікарський вісник” і “Народне здоров'я”, професором і завідувачем кафедри шпитальної терапії Львівського медичного інституту, засновником Львівської школи терапевтів, автором низки наукових праць із найактуальніших питань внутрішньої медицини.

У Музеї історії медицини Галичини імені М. Панчишина, що розташований у Львові на вулиці Кармелюка, 3, всі очі можуть ознайомитися з історією відомих українських медиків, які жили та працювали в Галичині.

Анастасія КОНИК
Фото автора



Лікар-терапевт про шкідливий вплив нікотину

У рамках акції «Тиждень здоров'я» студенти філологічного факультету мали можливість зустрітись з практикуючим лікарем-терапевтом Роксоланою Назарук, яка розповіла про руйнівну дію тютюну на молодий організм, нав'язану моду на певний стиль життя, що збагачує тютюнових магнатів і прививає шкідливі звички у молоді.

Оскільки Україна посідає «непочесне» друге місце у світі за кількістю випалених цигарок на людину, а кожен п'ятий школяр у віці 11-12 років починає курити, Роксолана Іванівна застерегла студентів щодо жахливих наслідків цієї згубної звички. На яскравих прикладах зі свого професійного досвіду лікар пояснила, що немає легких цигарок і,

незважаючи на маркування на пацці «лайт», вони однаково отруйні та вкрай шкідливі для організму людини. Тому заспокоювати себе тим, що викурена «легка» цигарка не зашкодить, не варто.

Також Роксолана Назарук розповіла про хімічний склад рослини тютюну, про вплив нікотину на бронхо-легеневу, серцево-судинну, центральну нервову, сечо-статеву системи та кишково-шлунковий тракт. Скажімо, на стінках легень курця за 1 рік осідає близько 1 кг тютюнового дьогтю. Куріння спричиняє безпліддя у жінок і ранню імпотенцію в чоловіків.

Роксолана Іванівна запропонувала студентам переглянути короткометражний документальний фільм про стан внутрішніх

органів курця. На завершення зустрічі Роксолана Назарук захищувала Оноре де Бальзака, який стверджував, що «Тютюн завдає шкоди тілу, руйнує розум і отуплює цілі нації», а також думку Степана Бандери про здоров'я нації. Відтак, вона побажала всім присутнім міцного здоров'я і наголосила, що майбутнє держави – в руках сучасного покоління, і від стану його здоров'я залежатиме доля нашої держави, яка потребує сильних, розумних і творчих людей.

Анастасія КОНИК



Щось не вдається – біжи, або рух – це життя

У рамках «Тижня здоров'я» доцент кафедри травматології та ортопедії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Іриней Галібей 21 березня 2013 року прочитав для студентів факультету журналістики популярну лекцію про проблеми передчасного старіння, а також ознайомив із думками фахівців і рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я про те, як продовжити своє життя.

«Проблема передчасного старіння, коли при звичайних умовах життя, звичайному режимі праці та відпочинку в людей з'являються ознаки декомпенсації різних функцій, фізичних реакцій і поведінки, є важливою проблемою ХХІ століття», – наголосив Іриней Богданович.

За словами лікаря, статистичні дані свідчать, що 10 частина смертей – це молоді віком до 30 років. Оскільки жити довго й щасливо – це наука, а не дар природи, то Іриней Галібей ознайомив студентів із правилами здорового, а значить успішного життя.

Одним із таких правил є формула: «Щось не вдається – біжи!», або «Рух – це життя», згідно з якою кожен із нас повинен щонайменше 20 хв. на день бігати чи швидко ходити. Також слід правильно дихати, очищувати організм, вживати достатньо чистої води (2 л. на день), споживати «живу» їжу, позитивно мислити та правильно відпочивати.

За останні 100 років, за спостереженнями науковців, кількість м'язових навантажень скоротилось у 94 рази. Відтак, кожне наступне покоління як біологічний вид стає слабшим. Організму потрібні навантаження: тілу – фізичні, мозку – інтелектуальні, душі – творчі.

Іриней Богданович підкреслив, що жодній людині не вдалось уникнути смерті, але кожен із нас, дотримуючись певних гігієнічних і дієтичних правил, може продовжити своє життя. І це – не лише можливість, а наш обов'язок перед собою, нашими рідними та друзями, врешті – перед країною.

Профілактика захворювань, визначення факторів ризику та небезпеки для здоров'я є вкрай важливою. Іриней Галібей зазначив, що східна цивілізація розвивала профілактичну медицину здавна. Так, лікарі при китайських імператорах отримували заробітну платню за умови, якщо імператор був здоровим, а якщо він хворів, то лікарі залишалися без матеріальної винагороди, оскільки не виконали сумлінно своєї роботи.

Ми живемо в час екологічної кризи – забруднене довкілля і стресові ситуації мають український вплив на наше здоров'я. За даними ВООЗ, здоров'я людини залежить від соціальних умов на 10%, від генетики на 8%, від медичного обслуговування на 8%, на 7% від клімату, а 60% залежить від способу життя.

Вислів «Усі хвороби – від нервів» нині перефразовують на «Усі хвороби – від стресу». Сучасні дослідження доводять, що причиною 80% хвороб є стан психіки. За даними ВООЗ, які навів Іриней Богданович, від 30 до 50 відсотків відвідувачів медичних закладів – це практично здорові люди, які потребують певної корекції емоційного стану.

Вплив емоцій на психіку людини є індивідуальним. Емоції також визначають хвороби. Стресові стани, психоемоційне (нервове) перенапруження, хронічна втома є пусковим механізмом для 70-80% захворювань, оскільки знижують імунний захист організму.

Наше тіло є самовідновлюваним механізмом, йому треба дати цю можливість. Позитивні емоції, життєрадісна вдача, правильне харчування, активний відпочинок, інтелектуальний і духовний розвиток є запорукою молодості та здоров'я.

Якщо дотримуватися рекомендацій щодо основ здорового способу життя і не нехтувати здоров'ям, то, можливо, оптимістичні прогнози, за якими діти, народжені після 2010 року, житимуть понад 100 років, справдяться.

Анастасія КОНИК
Фото автора

Нікотин на вітамін



У рамках «Тижня здоров'я», що тривав із 18 по 24 березня, студенти організували загальноуніверситетську акцію «Міняй нікотин на вітамін». Мета заходу – пропаганда здорового способу життя. Цигарки міняли на більш корисний продукт для організму – яблуко. Волонтерами акції на факультеті журналістики стали першокурсники Діана Кузьмич і Юлія Сивак. Під час перерв дівчата переконували курців викинути цигарку до банки, яку зобов'язливо носили зі собою, а в обмін на цигарку давали смачне яблуко. «Мотивувати відмову від куріння таким способом дуже ефективно та навіть кумедно. Нехай у курців буде на одну цигарку менше, зате вітамінів додасться. Такі «обміни» дають користь, і, напевно, хтось все ж таки задумается, що краще з'їсти корисний фрукт, ніж себе отруювати», – зізнається студентка, які від перебігу акції отримали позитивні враження. Сподіваємось, що такі заходи стануть традицією на нашому факультеті.

До речі, яблука приносять велику користь людському організму. Їх споживання очищує кров, виводить шкідливі речовини, нормалізує травлення. А також додає сил, енергії і допомагає боротися із сонливістю, що так необхідно та важливо для студента.

Юлія ДЕВДА, студентка I курсу
факультету журналістики
Фото Вікторії ІЗОВОЇ

Стреси бувають не лише шкідливими

Розлучення, смерть близьких, конфлікти на роботі й у сім'ї, непорозуміння з друзями зумовлюють стреси, які шкодять нашому здоров'ю. Як уникнути їх, чи хоча б обмежити їхній вплив?

Стресові впливи на живий організм бувають різними, не тільки психологічними, а й фізичними (температурні, радіаційні), біологічними (інфекційні, токсичні), хімічними тощо. Навіть вакцинація є стресом, який, проте, не виводить організм із рівноваги, а тренує, адаптує, "загартовує". Стрес тимчасово чи й надовго призводить до розрегулювання рівноваги в організмі. Йдеться про рівновагу гормональну, судинну та вже згадану температурну, хімічну, але вже в середині організму. Надпругий зовнішній вплив може призвести до порушення внутрішньої стабільності, тобто гомеостазу організму. Стрес відносно малої інтенсивності – тренує. Це ж стосується й психологічного стресу. Якщо він є такого рівня, що не руйнує організм, то стане надбанням на майбутнє [1].

На групових заняттях у Львівському міському психотерапевтичному центрі ми даємо людям незначні дози стресу, покликани "загартовувати психологічно" наш організм, навчити його долати стресові ситуації в майбутньому.

Гіперопіка та недоопіка – основа майбутніх стресів людини. Вважається, що найбільше страждають від психічних стресів вихованці дитячих будинків, які виростили без цих загартовувань у сім'ях. У них і справді немає базової емоційної основи, вони не отримували день у день тих стресів, які є у середовищі сім'ї.

У випадку з дитячим будинком маємо ситуацію з дефіцитом уваги. Натомість друга крайність – "тепличі умови", коли батьки все вирішують за дитину. Дуже часто можемо чути від батьків: "Не бігай, бо впадеш". Якщо дитина впаде раз, другий, нічого страшного з нашою дитиною не станеться, однак вона отримує певний досвід. Якщо ж виросте і не знатиме, що означає впасти, у дорослому віці, образно кажучи, переживатиме подібні падіння болочіше. Недарма ж говорять, що "за одного битого двох небитих дають". Людина, яка пережила стрес, надалі знатиме, як реагувати на нього, буде сильнішою. Тому крайнощі у вихованні дітей – однаково не прийнятні.

А тому діти повинні зростати в сім'ях, де є і батько, і мати. Якщо сім'я – неповна, то дитина виростає позбавленою базової емоційної підтримки, яку отримує від батьків. Це дефіцит внутрішньої емоційної стабільності, з яким ці діти житимуть усе життя. І тут ми підніmemo дуже важливу тему. Часто люди з внутрішнім конфліктом здатні багато чого досягнути в житті. Їм весь час здається, що потрібно досягати більшого й більшого. Вони є успішними, стають керівниками, бізнесменами, політиками, літераторами, але й цього їм замало. Вони постійно відчувають небезпеку, внутрішню тривогу, котра постійно їх стимулює до подальших дій, часом аморальних або й хворобливих. Візьмемо до прикладу історію життя Йосипа Джугашвілі і держави, котрою він "опікувався". Але чи варто досягати успіхів будь-якою ціною? Адже організм може не витримати – інсульт, інфаркт. Чи потрібно так надирватися? Як знайти свою норму навантаження?..

Ця норма закладається вчителями й батьками. Скажу, що в українських сім'ях немає надлишку опіки, як, наприклад, у країнах Західної Європи, немає й недоопіки, як в африканських та азійських країнах. Тому наші люди переважно добре адаптовуються в будь-якому суспільстві.

Фахівці нашого центру не лише допомагають населенню, а й дають методичні поради сімейним лікарям, які працюють у лікувальних

установах міської сітки охорони здоров'я. Разом із кафедрою сімейної медицини Львівського медичного університету імені Данила Галицького виконуємо освітню програму для сімейних лікарів міста щодо питань профілактики, діагностики, збереження та зміцнення психічного здоров'я населення. Бо, як кажуть, кожному психотерапевту потрібен свій психотерапевт, а кожному лікарю тим паче. Йдеться про упередження розвитку модного зараз діагнозу – синдрому професійного "вигорання" [4], що розвивається у людей, які мають соціальне навантаження: педагоги, лікарі, соціальні працівники, юристи, священники.

Тому люди повинні звертатися до психотерапевтів шоразу, коли відчують, що потребують допомоги. Навіть тоді, коли це потрібно для профілактики або коли людина хоче змінити своє життя на краще.



Дуже часто люди самі дають нам цю підказку, досить лише поговорити з ними – і вони все розкажуть про себе. Якщо бачимо, що людина потребує допомоги й лише порад не досить, то призначаємо ліки або заняття в групі. Нерідко радимо звернутися до інших вузьких спеціалістів, наприклад, невролога, психіатра, кардіолога, соціального працівника чи навіть юриста.

На загал усіх може торкнутися стрес: журналістів, вчителів, менеджерів середньої та вищої ланки, бізнесменів. Причиною цього є різке зростання темпу життя, високий рівень інформатизації суспільства, тривалість та інтенсивність праці. Якщо раніше на підприємствах був 8-годинний робочий день, то тепер люди працюють набагато більше, що позначається на їхньому психологічному здоров'ї. Крім того, є люди з надмірною відповідальністю, для яких стреси викликані особливістю їхнього характеру. Як показує досвід, якщо така людина знає про ці свої особливості, то, можна сказати, що вона зробила половину справи для виходу з кризової ситуації. Проте, якщо людина не хоче цього знати чи зважати на ці особливості, це може призвести до неприємних психічних розладів, інших захворювань.

Тому в цілях профілактики варто урізноманітнити свою діяльність. Людьми, які працюють фізично, у вихідні дні, можливо, не зайве полежати на дивані перед телевизором, однак людям розумової праці слід поспішити на дачу, в ліс, у гори, словом, на природу. Якщо ж вперто застрягну над написанням якоїсь однієї статті чи реферата, то нічого доброго з цього не вийде, якщо не послухаю музики, не відвідаю театр, не піду на прогулянку, аби побути на самоті. Та навіть на наших сеансах ми аналітичні під-

ходи для пацієнтів чергуємо з релаксаційними техніками, психогімнастикою, щоб ширше задіяти можливості та резерви організму з метою оздоровлення. Це ж стосується і будь-якої іншої діяльності. Якщо чергувати різні види робіт, то можна продуктивно і без стресу працювати довго. Але, на жаль, єдино зміню діяльності часто є спільний похід "на перекур". Чому б не замінити це чимось іншим?

До нас часто приходять люди, які "підсіли" на снодійні пігулки. Тут слід бути дуже обережними, бо набагато легше прив'язатись до транквілізатора чи сильного снодійного, а от зняти залежність від них дуже й дуже непросто.

Деякі лікарі-гомеопати приписують своїм пацієнтам гомеопатію, а деякі психотерапевти не заперечують. Психічні порушення організму можуть бути викликані й нестачею якихось мікроелементів чи вітамінів. А гомеопатичний відповідник дає організмові підказку, чого саме бракує. На загал гомеопатія – це лікування подібного подібним. Деякою мірою ми також використовуємо ці методи, коли даємо мікродози психологічного стресу нашим пацієнтам. Гомеопатія теж побудована на призначенні токсичної речовини в надзвичайно малій дозі, здатної викликати певні біологічні, психічні зміни в організмі, завдяки чому створюється організмові можливість розвиватися в напрямку оздоровлення. Слід зазначити, що кожен психотерапевт старається взагалі не застосовувати жодних препаратів, лікувати лише словом, але не завжди так вдається. Я також часто з великим небажанням приписую препарат тоді, коли немає іншої альтернативи.

Поняття "стрес" уперше ввів у науку доктор Монреальського університету Хане Сельє в 1946 р. для позначення впливу різних неспецифічних факторів, тобто "стресорів", на організм людини. Згідно з твердженнями Сельє, реакція людини на стрес складається з трьох стадій. Перша стадія – це реакція на тривогу, наприкінці якої мобілізуються захисні функції організму. Друга стадія характеризується як опірність організму, протягом якої він пристосовується (адаптується) до нових умов, викликаних стресорами. Якщо ж стресори настільки сильні, що захисних засобів організму не вистачає для його адаптації до нових умов, то настає третя стадія, що приводить до виснаження організму і, якщо ці стресори будуть діяти тривалий час, то й до його загибелі.

Що ж до впливу стресу на організм людини, то немає єдиної точки зору, хоча більшість дослідників схиляється до того, що ця дія негативна. Проте, мабуть, найбільш правильним буде розглядати це питання не з погляду впливу стресу взагалі, а залежно від сили стресорів і тривалості їхньої дії. Якщо сила стресора така, що перевищує захисні властивості організму, то його негативний вплив на організм не викликає сумнівів. Але з іншого боку, стрес – це, насамперед, спонукання до дії. Можна навіть сказати більше: стресові ситуації, якщо під ними розуміти необхідність вирішення проблем, є двигунами в багатовіковій історії розвитку людства. Сприятливе зовнішнє середовище існування привело, наприклад, до виникнення високорозвинених цивілізацій на початку історії людства у визначених районах земної кулі (район межиріччя Тигру і Євфрату, береги Нілу). Відповідно до стадії заселення людиною менш сприятливих кліматичних зон Землі виникали складніші проблеми забезпечення необхідних умов життя, що спричинило широкий розвиток суспільства в цих регіонах і відставання колись високорозвинених цивілізацій [2; 235].

То що ж таке стрес? Визначення знаменитий тлумачить: "Стрес – це внутрішній опір, реакція еластичного тіла на зовнішні сили, які впливають

на нього". Як бачимо, стрес – явище не тільки негативне, оскільки і його характер, і зворотна реакція на нього "еластичних тіл" можуть бути зовсім різними.

Дослідження, проведені канадським соціальним психологом Рональдом Дж. Бурке в Йоркському університеті, довели можливість подолання шкідливих наслідків стресових ситуацій, а якщо вони все-таки невідворотні, то є шляхи для їх повного усунення.

Навколишні обставини, які вимагають адаптації поведінки, створюють стреси. Причиною їх виникнення можуть бути різні фактори, починаючи з незначних порушень звичних обставин до серйозних: насамперед, хвороба, тяжка сімейна втрата, розлучення та ін. Між духовним і фізичним станом існує тісний взаємозв'язок, одне впливає на друге як у позитивному, так і в негативному напрямку незалежно від нас. Ми можемо впливати волею на рухи, частоту дихання, однак багато процесів в організмі (биття серця, кров'яний тиск, зниження або підвищення кислотності контролює автономна нервова система). Ми не можемо викликати або перервати ці процеси волею.

Реакція на стрес у багатьох випадках змушує працювати ефективніше, докладати більше зусиль, які спрямовані на досягнення поставленої цілі. Пасивність же може повернутися гіпертонією, сердечними приступами, порушеннями психіки, хворобливим станом [3; 167]. У цій ситуації сам організм шукає можливість боротися зі стресом, звертаючись до внутрішньої енергії, внаслідок чого ми знаходимося під довготривалим навантаженням, яке нам не під силу. Не бачачи виходу, звичайно, починаємо панікувати.

Психолог Сельє виділяє два види стресу: "... Один із них – негативний, шкідливий, розруйновувач життя, так званий дистрес, інший – позитивний, віталізуючий, життєво необхідний, так званий ейфорійний стрес. Неважно здогадатися, що все, що пов'язано з дистресом, несе в наше життя хвороби, депресію, самотність, певні

функціональні неврози, коли ейфорійний стрес означає здоров'я, задоволення, щастя".

Стреси існують і будуть існувати завжди. Просто не треба робити з цього слова феномен, не слід вважати, що ми знаходимося під дією стресу, якщо ситуація не є такою. Звичайно, не слід заперечувати, що стрес є скрізь: і в приватному житті, і в кожній професії.

Отже, якщо немає проблем, то немає і стресових ситуацій, і відповідно руху вперед. Останнім часом у середовищі вчених дедалі більше стверджується думка, що стрес організму необхідний і навіть корисний. Так, член-кореспондент Академії медичних наук К. Судаків пише: "Емоційний стрес – у принципі нормальна фізіологічна реакція людини. Вона дозволяє переборювати перешкоди, що заважають задовольняти основні потреби, і сприяє в кінцевому підсумку активній творчій діяльності". Доктор медичних наук В. Розенберг також стверджує, що "коли негативні емоції мобілізують сили організму, змушують його підібратися, підготуватися до боротьби з перешкодою, що виникла, користь їхня очевидна". Причому тут важливо, як людина сприймає необхідність подолання цих перешкод. І чим вищий рівень пошукової діяльності, тобто зусиль у досягненні цілей, тим сильніша опірність організму несприятливим умовам [1].

Стрес є продуктом реакції "бий-біжи" – примітивного рефлексу, який готує людину до конфлікту. Коли вона стикається з якоюсь небезпечкою або занадто нервовим колегою, її організм виробляє гідрокортизон. Ці гормони допомагають організму швидко включити виконання деяких його функцій, у тому числі й частину імунної системи, а також екстрені енергетичні джерела. Але цей механізм сьогодні створює додаткові проблеми.

Звернемо увагу на те, що організму шкодить не стрес як такий, а його надмірна інтенсивність.

І останнє: чи завжди слід уникати стресів? Повністю уникнути їх неможливо і не потрібно, бо ми тоді атрофуюмо свою резистентність

до стресу. Часом саме втеча від стресу і може стати стресом, а далі, як наслідок, – хворобою, неврозом. Однак є метод лікування неврозу дозованим стресом, котрий розробив відомий психотерапевт Віктор Франкл. Це метод так званої парадоксальної інтенції (робити те, чого найбільше боюся, або чого не хочу робити) [5; 340с.].

Уникати слід великих стресів, а найголовніше – люди повинні навчитись якомога легше сприймати їх та вмійти розслабитись. Час від часу людина повинна критично подивитись на власне житло, можливо, змінити кольори, переставити меблі, прочитати якусь цікаву книжку чи піти в театр. Одним словом, людина мусить жити цікавим різноманітним життям. І тоді стреси обходять її стороною. Так само, як на своє житло, можна подивитися і на себе самого, змінити себе, якщо щось не влаштує довкола себе. Але зміни починати потрібно з себе, а вже потім братися за "зміну цілого світу".

Але стреси бувають не лише шкідливими. Якось не втримався і запитав знайому вчительку з досвідом, завуча гімназії, як вона дає собі раду з 30 учнями. На це вона мені гордо відповіла, що я працюю з емоційно обтяженими людьми, а вона має справу з 30 здоровими хуліганями.

Література:

1. Галина Степанюк. Життя без стресів не буває / "Львівська газета". – 19 травня, 2005 року, № 87 (653).
2. Кузьмін О.Е., Мельник О.Г. Основи менеджменту. – К.: Академвидав, 2003. – 415 с.
3. Каменская Е.Н. Психология и этика делового общения. – Ростов на Дону: Феникс, 2004. – 224 с.
4. Островський М.М., Франко М.В. Синдром "професійного вигорання" в сімейній медицині // Практична медицина. – 2008. – (том XIV).
5. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник: Пер. с англ. и нем. / Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.

Мирон ОСТРОВСЬКИЙ,
керівник Львівського міського психотерапевтичного центру

Лекція професора Яреми Томашевського про небезпеку йододефіциту

20 березня 2013 року у Львівському національному університеті імені Івана Франка виступив із лекцією "Самоконтроль вуглеводного обміну: профілактика йододефіцитних захворювань" заслужений професор Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, президент Української Академії профілактичної медицини при НТШ, дійсний член Українського лікарського товариства та Лікарської комісії НТШ, який понад 20 років (1978–1999 рр.) очолював кафедру ендокринології медичного університету, професор Ярема Томашевський.



У рамках "Тижня здоров'я" студенти факультету електроніки, фізичного факультету та Природничого коледжу мали змогу довідатися про проблеми метаболічного обміну, групи ризику захворювань на цукровий діабет і методи профілактики йододефіцитних захворювань. Також Ярема Ілліч розповів студентам про наукові пошуки та дослідницьку роботу кафедри ендокринології та Академії профілактичної медицини при НТШ.

За прогнозами наших науковців, у 2036 році цукровий діабет вразить 3% хворих на кож-

ні 10 тис. населення. Для порівняння в 50-х роках минулого століття ця цифра становила лише 1%.

Оскільки ми живемо в ендемічній зоні, то лікарі фіксують чимало патологій, пов'язаних із нестачею йоду в організмі. Це – кретинізм, серцево-судинні захворювання, висока дитяча смертність, непродуктивні вагітності. Дефіцит йоду також спричиняє розвиток онкологічних, психічних і низки інших небезпечних недуг.

Професор Ярема Томашевський наголосив, що нормальний йодний баланс забезпечує функціонування всіх органів і систем організму. Він важливий для формування та функціонування ендокринної, нервової, опорно-рухової, серцево-судинної систем. Тому на сьогодні існує кілька програм ліквідації йододефіцитних захворювань. Про специфіку й недоліки відомих програм Ярема Ілліч розповів детальніше.

Першу програму – йодування солі для профілактики захворювання розробили та запровадили ще в повсякденний час. Професор Ярема-Томашевський наголосив, що суттєвий недолік

зазначеної програми полягає в тому, що для отримання добової норми йоду, а це – 150 мкг, дорослим необхідно споживати 10 г йодованої солі щоденно. Регулярне вживання такої кількості солі неодмінно негативно впливає на організм людини. Так, Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує зменшити дозу до 5 г.

Друга програма – профілактика антиструміном. Вона також має свої недоліки, оскільки не забезпечує повністю добової потреби йоду для організму.

Третя програма, німецька, – вживання "йодомарину". Як зауважив Ярема Ілліч, ця програма більш досконала за попередні, але не дає можливості дозувати препарат за віковими групами. Тобто є небезпека похибки дозування для немовлят і дітей різного віку.

Професор Ярема Томашевський презентував розробки Академії профілактичної медицини при НТШ, зокрема розповів студентам про простий і доступний для кожного препарат – йодоментол-25, який є результатом багаторічних наукових пошуків і досліджень.

Ярема Ілліч запросив студентів до активної співпраці в популяризації інформації про профілактику йододефіциту та переваг ранньої діагностики цукрового діабету.

Анастасія КОНИК. Фото автора

Тютюнопаління – це стиль життя, звичка чи наркоманія?

*“Тютюн завдає шкоди тілу,
руйнує розум, отуплює цілі нації”*

Оноре де Бальзак

У побуті людини тютюн з'явився давно. Зображення люльок для куріння, якими користуються й донині, можна побачити на старовинних китайських картинах. Є дані, що тютюн понад дві тисячі років тому вживали для куріння в Америці. Згідно з твердженнями деяких дослідників, куріння тютюну було здавна відоме мешканцям Середньої Азії. Тютюн і знаряддя для його куріння знаходять під час археологічних розкопок. Давно знайомі з тютюном жителі Японії. Індуси, китайці, корейці палили ще до нашої ери. Грецький історик Геродот (V століття до нашої ери) розповідає, що скіфи, які населяли південь нашої Батьківщини, і стародавні жителі Африки спалювали якісь рослини та вдихали дим, що утворювався при цьому. “Вони сідали навколо дерева, кидали в розкладене багаття якісь плоди і сп'яняли димом цих плодів, як елліни сп'януються вином”. Але більш точні дані про вживання тютюну з'являються з відкриттям Америки Христофором Колумбом. Після довгого плавання в Атлантичному океані каравели Колумба в жовтні 1492 року пристали до одного з щойно відкритих Багамських островів – острова Сан-Сальвадору. Його мирне населення привітно зустріло чужинців зі Старого Світу. Усе тут було новим і дивовижним для іспанців. Та понад усе вони були здивованими, коли побачили в роті індіців згорнуті з коричневого листя цигарки. Із рота та носа індіців випускали дим. Ось як про це згадував сам Христофор Колумб: “Висадившись на берег, ми відправились у глиб острова. Нас зустріла велика кількість майже голих людей, які йшли зі своїх сіл із головешками в руках, що горіли, та травою, дим від якої за своїм звичаєм вони “пили”.

Не відразу звик до тютюну екіпаж каравели. Порушення сну й апетиту спочатку викликало огиду до коричневого листя. Проте згодом матроси почали звикати, більше того, усі запасилися листям тютюну і завезли його до себе на батьківщину, в Іспанію. Вирощувати тютюн в Європі, зокрема в Іспанії, почали наприкінці XV століття, пізніше його насіння потрапило до Португалії. Завзятим розповсюджувачем тютюну в Європі був французький посол у Португалії Жан Ніко, від імені якого дістав свою назву нікотин, що міститься в тютюновому листі. Жан Ніко подарував французькій королеві Катерині Медічі тютюнову рослину, листя якої, на його думку, мало властивість “виганяти і знищувати хвороби голови та мозку”. На той час тютюн у вигляді порошку нюхали. Такий спосіб був поширений спочатку серед придворних, потім розповсюдився на весь Париж. У другій половині XVII століття нюхання тютюну замінилося курінням, а 1680 року Людовик XIII видав спеціальний указ про те, що продаж тютюну дозволявся тільки аптекарям. Згодом численні випадки

отруєння, часто смертельні, змусили відмовитися від лікувального застосування тютюну. Між іншим, споживання тютюну здоровими людьми швидко поширювалось.

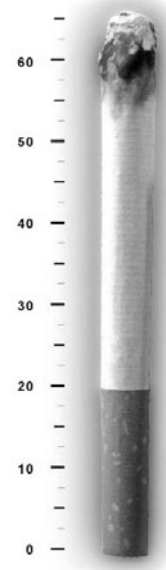
Європейські колонізатори швидко збагнули, що поширення тютюну може стати новим засобом збагачення. Єлизавета I говорила серу Уолтеру Ралі, який першим привіз тютюн з Америки в Англію: “Я бачила багатьох чоловіків, які перетворили своє золото в дим, але ви перший, хто перетворив дим в золото”. У південних районах земної кулі та на островах купці за тютюн, дешеві прикраси та ром вимінювали золото, слонову кістку та чорних рабів. Пізніше купці, головним чином португальські, почали завозити тютюн до Індії, Японії та Китаю, і куріння стало швидко поширюватися, охоплюючи все нові й нові країни. А на кінець XVIII століття вже не було жодної країни, куди б не потрапив тютюн.

На Русі тютюн з'явився за царювання Івана Грозного. Незважаючи на заборону, його завозили англійські купці контрабандою через Архангельськ та інші міста Росії. Лише за Петра I, який сам навчився палити, перебуваючи в Західній Європі, закони, що забороняли продаж і куріння тютюну, було скасовано. Це призвело до широкого розповсюдження куріння по всій країні. У 1717 році за указом Петра I збудовано в Охтирці (Харківщина) першу в Україні (і в Російській Імперії) тютюнову фабрику, що мала плантації найкращих сортів тютюну (50 га). В Україні площа під тютюном і махоркою постійно зростала: з 550 га у 1727 до 22 000 га у 1860. Це були переважно плантації великих землевласників, але тютюн плекали також на своїх садибах селяни, козаки, купці. На даний час Україна займає друге місце у світі по кількості випалених цигарок на людину. 15,5 млн. українців (у тому числі 50% дорослого населення) палять, із них – 50% чоловіків, 25% жінок і 17% школярів.

Опитування Українського інституту соціологічних досліджень ім. Яремченка показує, що до 11 років 17% школярів починають палити цигарки. Кожен п'ятий школяр в Україні у віці 11-12 років палить.

Згідно статистики за рік українці викурюють 124,5 мільярда цигарок! Це більше 6-ти мільярдів пачок. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно у світі від хвороб, викликаних палінням, помирають 5 000 000 людей. Одна людина – кожні 6 секунд, 10 осіб за хвилину, майже 14,5 тисяч за день. В Україні статистика ще тривожніша: через тютюн щорічно з життям прощаються 120 000 курців.

Що ж таке тютюн? Це трав'яниста рослина сімейства пасльонових. У світі нараховується майже 60 її видів. Тютюн має красиві квіти, тож його вирощують у декоративному садівництві. А ще з нього виготовляють хімічний продукт – нікотин-сульфат, який використовують у сільському господарстві для захисту рослин від шкідників. Господині іноді перекладають тютюном бавовняні речі, захищаючи їх від моли.



Чи довго житимеш?

Тільки у 80-х роках XX століття в США було проведено комплексне дослідження впливу тютюну на організм людини. А ще раніше знайдено свідчення шкідливої дії основної складової тютюну-нікотину. Нікотин, дуже швидко всмоктуючись слизовою оболонкою, шкірою, легко потрапляє в кров. Отруйні речовини розповсюджуються в організмі людини за 21–23 секунди. Нікотин – одна з найнебезпечніших отрут рослинного походження. Птахи (горобці, голуби) гинуть, якщо до їхнього дзьоба всього лише піднести скляну паличку, змочену нікотину. Кролик гине від 1/4 краплі нікотину, собака – від 1/2 краплі. Для людини смертельна доза нікотину складає від 50 до 100 міліграм, тобто 2-3 краплі. Саме така доза поступає щодня в кров після викурювання 20-25 цигарок (в одній із них міститься близько 6-8 міліграм нікотину, із яких 3-4 міліграми потрапляє в кров).

Упродовж 30 років курець викурює близько 20000 цигарок, або 160 кг тютюну, поглинаючи в середньому 800 г нікотину. Систематичне поглинання невеликих, не смертельних доз нікотину викликає звичку, пристрасть до куріння. Нікотин діє через спеціальні клітинні утворення, або рецептори, розташовані в місцях з'єднання нервових клітин, або синапсах, у мозку та м'язовій тканині. Ці рецептори мають спроможність розпізнавати нікотин і реагувати на нього, коли він є присутнім в організмі. У результаті змінюється робота синапса, тобто спотворюється передача нервового імпульсу, що управляє станом судин, м'язової тканини, залоз зовнішньої або внутрішньої секреції. Коли рецептори сигналізують про присутність нікотину, кров'яний тиск зростає, а периферичний кровообіг сповільнюється. Хвилі в мозку змінюються, що дає поштовх кільком ендокринним і метаболічним ефектам. Психічний і фізичний стан паляя, а також ситуація, у якій відбувається паління, може впливати на те, яким чином окрема цигарка буде впливати на психологічне сприйняття і фізіологічну реакцію, наприклад, воно може викликати відчуття як розслабленості, так і бадьорості. У стресових ситуаціях цигарка може діяти як заспокійливий засіб, а в ситуації розслабленості – як стимулянт. Як тільки організм звикає до функціонування при визначеному рівні нікотину в крові, він намагається

підтримувати цей рівень, і палії почувають необхідність продовжувати приймати цей наркотик. Переважна більшість регулярних паліїв мають нікотинову залежність.

Нікотин спочатку збуджує судинний і дихальний центри, а потім гальмує їх. Тому після початку паління посилюється серцебиття, звужуються периферичні судини і зростає кров'яний тиск, звужується просвіт бронхів, а це зменшує забезпечення киснем клітин серця та нервової тканини. Дефіцит кисню зумовлює зростання рівня ліпідів і холестерину в крові, що в подальшому спричинює серцеву недостатність та атеросклеротичне ураження судин. Особливо страждають судини ніг, тому що кровообіг сповільнюється через звуження судин, а водночас мало надходить поживних речовин та кисню до м'язів, суглобів, шкіри. Паління викликає ушкодження оболонки судин, що призводить до погіршення їх запобігання. Порушення живильних тканин викликає запалення у судинах, у них виникають тромби, а це завершується некрозами (від пекгов – мертвий).

Нікотин впливає на стан вегетативної нервової системи, а саме: посилює секрецію та моторику травного каналу, тому поступово виникає залежність роботи шлунка й кишечника від зовнішнього надходження нікотину.

Крім нікотину, під час паління на організм негативно впливають й інші речовини: – чадний газ, який утворює з гемоглобіном стійку сполуку карбоксигемоглобін, після чого зменшується здатність крові переносити кисень; – недоокислені ароматичні та вуглеводні сполуки, зокрема бензпірен, який є сильним канцерогеном (від cancer – рак, genes – породжуючий); – смоли, тютюновий дьоготь; – важкі метали (свинець, миш'як) та радіоактивні речовини (полоній-210), які потрапляють у рослину з ґрунту, а потім під час згорання з димом надходять у дихальні шляхи та всмоктуються у кров. Особливо небезпечний полоній-210. Учені довели, що більша його частина залишається й накопичується в організмі, а відтак спричиняє онкологічні захворювання.

При згорянні 20 г тютюну виділяється 1,2 мг ціанідів, 1,2 мг сірководню, 640 мг аміаку, 920 мг чадного газу, майже 1 г дьогтю, що складається з різних смол. Жоден фільтр не затримує навіть половини цих токсичних речовин, і вони потрапляють на величезну внутрішню поверхню, де пошкоджують клітини альвеол і капілярів, а потім надходять у кров. Дим, що вдихається, має температуру +50-60°C, що нагріває слизову оболонку, але водночас і сушить її, зменшуючи захисну функцію слизу, викликаючи додаткову його секрецію, а більша кількість слизу затримує виведення назвни пілу та мікроорганізмів, які потрапили в організм.

З часу відкриття в тютюновому димі канцерогенних амінів, які здатні стимулювати мутації в генах супресії пухлин, що контролюють ріст ракових клітин, і в самому онкогенезі, доведено неостанню роль куріння у виникненні злоякісних новоутворень. Викаркуючи щоденно більше 10 цигарок, курець, таким чином, в 24 рази більше ризикує захворіти на рак легень. Відомо, що куріння збільшує ризик захворіти на злоякісні новоутворення інших органів: язика, гортані, стравоходу, шлунка, сечового міхура. При потрапленні диму до ротової порожнини наявні в ньому речовини, насамперед дьоготь, відкладаються

на емалі, спричиняючи її пожовтіння, а потім і пошкодження. Вони ж подразнюють рецептори й стимулюють утворення слини, яка захищає від них. Проте частини цих речовин розчиняються в слині та заковтується, негативно впливаючи на клітини в інших частинах шлунково-кишкового каналу.

Значну роль у розвитку серцево-судинних захворювань під дією диму цигарок відводять монооксиду вуглецю та окислювальним газам. Зараз їх патогенна дія на судини, пов'язана з курінням, є найбільш вивченою. Монооксид вуглецю зменшує транспортування кисню в крові та його доступність для міокарда шляхом збільшення в крові рівня карбоксигемоглобіну, сприяє пошкодженню ендотелію та збільшенню атерогенних властивостей ліпопротеїдів крові.

Як показують численні дослідження, не тільки згадані речовини, але практично всі хімічні компоненти цигаркового диму тією чи іншою мірою здатні включатися в обмін речовин і викликати дисметаболический стрес в організмі. Так, у курців зі стажем більше 10 років діагностують проатерогенні розлади метаболізму ліпідів: підвищення вмісту загального холестерину, холестерину низької щільності і тригліцеридів, зниження рівня холестерину високої щільності, збільшення концентрації ліпідних перекисів, супероксиддисмутази та глутатіон-S-трансферази. Для переважної більшості заядливих курців характерний IV тип



дисліпопротеїнемії за Фредеріксоном.

Крім того, тривалий вплив тютюнового диму підвищує активність основних факторів згортання крові, змінює її в'язкість, збільшує адгезію та агрегацію тромбоцитів, вкорочує тривалість їхнього функціонування, прискорює процеси фібринолізу, що в кінцевому результаті сприяє виникненню тромбозу артерій, КХС, уражень периферичних судин і мозкових артерій у курців.

Отже, для паліїв імовірність інфаркту міокарду та гострого порушення мозкового кровообігу вдвічі вища, ніж для не паліїв. Під час куріння в організмі розпадаються вітаміни: тютюновий дим нейтралізує вітамін С, різко знижується вміст вітамінів В6 і В12, через що імунна система значно послаблюється, підвищується загроза алергійних захворювань, погіршується зір, знижується чутливість.

У декількох дослідженнях було показано, що на якість шкіри впливає тютюновий дим незалежно від віку й дії сонця. Курці, очевидно, виявляють ранню виражену зморшкуватість особи, особливо навколо очей і рота, залежно від кількості викаркуючих цигарок і тривалості схильності дії диму. У багатьох людей, які палять, розвивається "обличчя курця", тобто зморшки на обличчі. Лицьові зморшки розходяться під правильними кутами від верхньої і нижньої губ, а неглибокі з'являються на щоках і нижній щелепі. Дим може впливати на шкіру декількома шляхами. Зовнішня дія дратівливих хімічних речовин

диму може сприяти хронічній косоокості, сухості або подразненню шкіри, може обумовлювати пошкодження сполучної тканини шкіри. Було також доведено, що куріння негативно впливає на колаген й еластин, тобто речовини, які також важливі для збереження пружності шкіри. Жінки, які палять, частіше страждають безпліддям. Вагітна, котра палить, ризикує втратити малю або народити мертву дитину, чи дитину з низькою масою тіла. Менопауза (припинення циклічної діяльності яйників) швидше настає у жінок, які палять. Відповідно жінки, які палять, старіють швидше. Отруєнню нікотинном і продуктами неповного згорання під час куріння однаково піддаються не тільки люди, які палить, але й оточуючі.

21 травня 2003 року на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я повноважними представниками урядів усіх країн світу було одностайно затверджено Рамкову Конвенцію з контролю над тютюном (РККТ). РККТ – це перший у світі міжнародний правовий договір у сфері суспільного здоров'я, який є документом, що накладає юридичні зобов'язання й пропонує підхід, який передбачений численними договорами з прав людини і з охороною навколишнього середовища. РККТ підготовлена в результаті майже 4-річних переговорів 192 країн-членів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та містить перелік заходів, покликаних зменшити руйнівний вплив тютюну на здоров'я та економіку.

У березні 2004 року РККТ підписали у 101 країні, а це означає, що більшість країн світу підтримали цю угоду, зобов'язуючись ліквідувати тютюнову рекламу й спонсорство тютюнових виробів. Рамкова конвенція чітко визначила ефективні заходи (цінові та податкові заходи, вимоги до пакування й маркування тютюнових виробів, заборона реклами, обмеження спонсорства тютюнових виробів, регулювання розкриття інформації про склад тютюнових виробів, заборона продажу тютюну неповнолітнім та ін.), які дозволяють зупинити тютюнову епідемію і для подолання якої необхідні узгоджені дії всього міжнародного товариства.

Що стосується куріння серед підлітків, то спочатку привабливим чинником є бажання виглядати дорослим, лише потім звичка вкоріняється і вступають у дію чинники залежності. Таким чином, за рахунок вищезгаданих заходів, знизивши привабливість куріння серед дорослого населення, можна усунути тягу до цього в підлітків.

Подумайте про те, що ми вам розповіли. Якщо вважаєте, що шкода, яку наносить куріння вашому здоров'ю маячить десь далеко та мене вас, – ви помиляєтеся. Подивіться уважно на дівчину, яка палить, на колір її обличчя, шкіру, пальці, зуби, зверніть увагу на її голос. Ви можете помітити зовнішні ознаки тютюнової інтоксикації. Ще в 1604 році король Якоб Стюарт, прийнявши престол, оголосив куріння "шкідливим, небажаним і негідним цивілізованої людини заняттям". Він навіть видав трактат "Про шкоду тютюну", який закінчувався словами: "Звичка, противна для ока, нестерпна для носа, шкідлива для мозку, небезпечна для легенів." Це була перша популярна книжка про шкідливість куріння.

Курити або не курити – кожен вирішує сам. Та й сьогоденний стиль ділового життя передбачає відмову від куріння. Здоров'я і спорт – ось ідеали сучасної свідомої людини.

Роксолана НАЗАРУК,
лікар-терапевт комунальної четвертої
міської клінічної лікарні

Турнір із футзалу – яскравий фінал “Тижня здоров'я”

23 березня у приміщенні спорткомплексу Львівського національного університету імені Івана Франка відбувся турнір з футзалу, приурочений “Тижню здоров'я” в Університеті. Організували спортивний захід Студентська рада та Профбюро факультету журналістики. Участь у ньому взяли студенти та викладачі факультету. За футбольну першість змагалися шість команд.

Розпочався турнір із привітального слова заступника декана з навчально-виховної роботи Ярослава Табінського. Після цього представники команд підняли прапор України та разом з учасниками заходу й глядачами виконали Державний гімн. Після цієї урочистої миті й почалася гра команд. Вона була насиченою та динамічною. Інтригу тримали до кінця, а після серії вирішальних пенальті визначили фіналістів змагання. Третє місце посіли гравці другого курсу, срібло здобули юніори-першокурсники, а тріумфаторами змагання стали студенти четвертого курсу.



Кожна з команд мала чудову нагоду пізнати силу всіх суперників та продемонструвати спортивні навички. Підтримували бойовий дух футболістів і додавали їм впевненості щирі оплески та викрики вболівальників. Наприкінці турніру учасникам виголосили подяку за активну участь і вручили заслужені нагороди – грамоти та кубки.

Цікавими змагання були й для самих гравців. Учасник Данило зізнається: “Сьогоднішня гра вразила мене, насамперед, бажанням усіх студентів перемогти. Команди змагалися до останнього, навіть тоді, коли шансів перемогти уже не було. А сама гра принесла впевненість у собі, тобто те, що ми відчули після фіналу!”

Аспірант кафедри української преси Тарас Подедворний переконаний: “Попри те, що на факультеті журналістики хлопців небагато, турніри такого рівня завжди відзначаються запалом. Отож, емоцій вистачає”.

Гравець команди-переможця Олег вважає: “Не можна відокремлювати того, що молодші студенти також “дають бій” і старшокурсникам, і викладачам зокрема. Не менш важливим є те, що за гру отримують призи та медалі. Взагалі такі турніри – це великий плюс не тільки для факультету, а й для самих учасників”.

Що ж, можемо з впевненістю сказати, що фінал “Тижня здоров'я” для факультету журналістики був яскравим. Сподіваємось, що відтепер кожен студент задумається над тим, що найціннішим скарбом у житті людини є все-таки здоров'я.

Юлія ДЕВДА, студентка
1 курсу факультету журналістики
Фото Христини ГАПОНЮК

Короткі поради щодо профілактики серцево-судинних захворювань

Серцево-судинні захворювання завжди асоціюються з людьми старшого віку, проте останніми роками спостерігається тенденція “молодшання” даної патології. Так, інфаркт у 35-40 років перестає бути рідкістю, особливо серед чоловіків. Відомо, що хворобу завжди легше попередити, ніж лікувати, однак молоді та здорові люди рідко над цим задумуються. Швидкий темп життя, стресогенні ситуації, відсутність повноцінного відпочинку та необхідної фізичної активності, шкідливі звички водночас із несприятливими факторами зовнішнього середовища руйнівні впливають на організм. Що ж необхідно знати для того, щоб уберегти своє серце?

Якщо у вашій родині є хворі на серцево-судинні хвороби, то варто звернутися до сімейного лікаря з метою профілактичного огляду, навіть якщо у вас і відсутні будь-які скарги. Передусім необхідно зробити електрокардіограму, загальний аналіз крові, сечі та дослідження ліпідів крові (ліпидограму). На основі цих даних, а також огляду та вимірювання артеріального тиску лікар надасть вам необхідні рекомендації щодо стану здоров'я і повідомить про потребу в додатковому детальному обстеженні.

Також варто знати про фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань: куріння, високий артеріальний тиск, низька фізична активність, підвищений рівень холестерину й ожиріння. Зупинимося коротко на них. Куріння є універсальною судинною отрутою, яка викликає зміни в нормальному функціонуванні внутрішньої оболонки судини – ендотелію і є причиною підвищення артеріального тиску та

прискорення розвитку атеросклерозу. Підвищений артеріальний тиск, своєю чергою, теж негативно впливає на ендотелій, поглиблюючи порушення його функції, а також призводить до надмірної роботи серцевого м'яза, викликаючи його гіпертрофію. Нормальними вважаються цифри артеріального тиску нижче 140/90 мм рт.ст. Якщо ж у вас він є постійно вищим – необхідно звернутися до лікаря. Артеріальна гіпертензія не завжди проявляється головним болем або іншим недомоганням, проте підвищений артеріальний тиск повільно та невинно негативно впливає на організм, призводячи до інсульту чи інфаркту.

Наступним фактором ризику є надмірна вага або й навіть ожиріння. Перевірити це досить легко за допомогою індексу маси тіла. Для цього необхідно розділити вагу свого тіла в кілограмах на квадрат зросту в метрах. Нормальними вважаються цифри в межах 18,5-24,9, а показник від 25 до 29,9 – надлишкова маса тіла, за якою починається ожиріння, а це вже є не тільки естетичною чи психологічною проблемою, а хворобою, яку необхідно лікувати. Найбільш небезпечним є абдомінальне ожиріння (за типом “яблука”), тобто збільшення в об'ємі живота.

Надмірна вага не виникає сама по собі, а є наслідком неправильного харчування та недостатньої фізичної активності. Вона також може мати спадковий характер, про що необхідно пам'ятати, щоб вчасно корегувати і не допустити її збільшення до рівня хвороби.

З ожирінням тісно пов'язаний ще один фактор ризику – загальний холестерин крові. Він повинен бути меншим 5,2 ммоль/л у дорослої



людини без серцево-судинних захворювань. Тому цей показник, як і рівень артеріального тиску, повинен знати кожен. Незначне підвищення холестерину можна корегувати дієтою, але високі цифри потребують медикаментозної корекції, особливо коли вони поєднуються з іншими факторами ризику.

Гіподинамія або недостатня фізична активність теж є фактором ризику серцево-судинних захворювань. Достатньо виділяти щодня не менше 30 хвилин для активного заняття вправами – ранковою гімнастикою, пробіжкою або пішою ходьбою в хорошому темпі, щоб тренувати серце та судини, спалювати зайві калорії, підтримувати артеріальний тиск і рівень холестерину в нормі.

Таким чином, правильне здорове харчування, яке відповідає за калоріями потребам організму, вживання достатньої кількості фруктів, овочів, риби, молочних продуктів, зменшення кількості твердих жирів і жирних сортів м'яса в раціоні, щоденна фізична активність, відмова від куріння та періодичний профілактичний огляд у сімейного лікаря дозволять вам знизити ризик виникнення серцево-судинних хвороб й уникнути розвитку різноманітних ускладнень. Ці рекомендації є доволі простими, а їх дотримання залежить лише від вашого бажання бути здоровими!

Ірина ЧУБУЧНА,
кандидат медичних наук, доцент
кафедри внутрішньої медицини № 2
Львівського національного медичного
університету імені Данила Галицького