

И.А. Иванов

ЕЩЁ РАЗ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПСИХИАТРА

Человек не рождается здоровым, он рождается лишь потенциально быть здоровым. Масса вредоносных факторов внешней и внутренней среды ожидает человека с момента рождения. Наблюдая десятки тысяч людей в течение многих лет, учёные выделили 8 важнейших условий здорового образа жизни:

1. Рациональное питание без переедания.
2. Оптимальная физическая активность.
3. Воздержание от табакокурения (никотинизма).
4. Отказ от употребления алкоголя, в идеале – полное воздержание.
5. Закаливание организма.
6. Повышение психической устойчивости (укрепление психического здоровья – примеч. автора).
7. Знание различных путей самосовершенствования.
8. Предупредительные меры от несчастных случаев.

Эти принципы могут быть дополнены, для каждого человека их сочетание может быть различным в зависимости от индивидуальных особенностей организма. Актуальность их для каждого индивидуума различна и по значимости они не соответствуют, разумеется, порядковому их номеру. Например, для многих миллионов россиян проблемы злоупотребления алкоголем и табакокурения просто не существует. Кто постоянно придерживался всех условий, тот как бы «зарабатывал» себе здоровой жизни на 30 лет больше тех, кто не следовал им. Установлено, что мужчина в возрасте 45 лет, выполняющий 3 (или менее) для данного индивидуума условия, живёт до 67 лет, а 6-7 – до 78.

Таким образом, каждый человек прежде всего сам ответственен за сохранение своего собственного здоровья и трудоспособности. Алкоголь, никотин, психические травмы, несчастные случаи, лень, бездеятельность, чревоугодие у лиц с материальным достатком, скудный, несбалансированный характер питания и даже наблюдаемое в жизни элементарное голодное существование среди бедству-

ющего слоя населения – вот реальные губители здоровья людей в России. Болезнь – это следствие ежедневного поведения человека.

Сегодня в России трудно найти абсолютно здорового человека: у 96 из 100 обнаруживаются те или иные болезненные изменения в организме. Многие болезни начинаются с утробы матери. Это врождённые пороки развития и уродства, многие психические расстройства, в том числе врождённая умственная отсталость (олигофрения). По своей распространённости в настоящее время она принимает весьма угрожающие размеры. Распространённость её среди населения явно превышает официально преподносимую статистику (0,8-1,0%) в 3-5 раз. Считается, что в 30-50% случаев причиной умственной отсталости является алкоголизм родителей, в первую очередь матери. Самая распространённая форма умственной отсталости это – дебильность лёгковыраженной степени. Как известно, за редким исключением, выявленные лица с этой формой интеллектуальной недостаточности на психиатрический учёт не берутся и не попадают в ежегодную регистрацию лиц с психическими расстройствами. Но это психическое расстройство стало основным противопоказанием к призыву молодых людей в Вооружённые Силы.

Убедительным доказательством ухудшения психического здоровья населения России является невиданный до сего времени драматический рост алкоголизма, депрессии и самоубийств. Душевое потребление алкоголя в стране достигло ужасающих величин – 14,0-15,0 л абсолютного спирта. Известно, что предел, за которым идёт процесс психо-физического вырождения нации – это 8,0-9,0 л на душу при пересчёте алкоголя на 96°-ный спирт.

По числу самоубийств Россия превзошла критический показатель, обозначенный ВОЗ и равный 20 случаям на 100 тысяч населения, в 2,0-2,1 раза. За один 1991 г. самоубийства в России увеличились сразу в 1,7 раза, что вывело нашу страну в ряд мировых лидеров по этой грустной статистике. В Якутии в последние 6 лет (2001-2006) интенсивный показатель самоубийств

колеблется в пределах 46,6-49,6, а самый высокий наблюдается в Восточно-Сибирском регионе (53,0 в 2002 г.).

Многие тысячелетия люди в первую очередь обращали внимание на состояние своего телесного здоровья. И это понятно – телесная боль часто невыносима, она имеет строго очерченные границы локализации и требует принятия срочных мер по её устранению. Психическая боль – она тупая, беспредметна, не ощутима, не имеет локализацию, она похожа на тоску, неимоверную печаль и просто не осознаётся человеком. Афоризм «В здоровом теле – здоровый дух» имеет тысячелетнюю историю и отражает дух своего времени. Между тем, как известно, «голова командует телом», здоровая психика порождает здоровое тело. Не зря многими учёными психическое здоровье считается базисной составляющей общего здоровья.

Первый президент Республики Саха (Якутия) М.Е.Николаев, инициатор якутской доктрины здорового образа жизни, принятой на Форуме народов Якутии 15 марта 2000 г., главным результатом преобразований считал «построение новой Якутии».

Но в этой доктрине много политики, декларативности, нет конкретики. Мало уделено или почти не уделено внимания проблемам психического здоровья населения. Значимость его, как всегда, не осознаётся. Да, упоминаются проблемы алкоголизма, наркомании, курения, но ими вопросы психического здоровья не исчерпываются. Без нормализации и укрепления подорванного психологического адаптационно-компенсаторного потенциала (психического здоровья) многих миллионов россиян говорить об улучшении общественного здоровья – бессмысленное занятие.

Самое главное, человек должен понимать, что основа здоровья во многом зависит от образа жизни. Здоровье – слишком сложное понятие, выходит за рамки медицины и охватывает сферу биологии, психологии, педагогики, экологии, философии, социологии, этики, эстетики и т.п. По определению академика В.П. Казначеева, «здоровье – это процесс сохранения и развития биологических, психических и

физиологических функций организма, оптимальная трудоспособность и социальная активность при максимальной продолжительности жизни». Поэтому здоровье надо рассматривать как процесс формирования организма и личности, её духовности и нравственности.

Одной из главных причин низкого уровня и короткой продолжительности жизни россиян считается отсутствие менталитета и культуры здоровья среди населения. Результатом недостаточных знаний о различных аспектах здоровья является пассивное отношение человека к своему здоровью. Поэтому детей с малых лет необходимо учить культуре здоровья так же, как мы учим их читать и писать. Тогда у детей выработается привычка быть постоянно здоровым. При этом надо учить связывать здоровье с образом жизни. От самого человека требуются дополнительные усилия для развития своего здоровья – прежде всего коррекция жизни и подбор естественных

оздоровительных технологий. Основное назначение валеологии – науки о здоровье – обучать людей основам здорового образа жизни, профилактике болезней, валеологической культуре и валеопрактике, т.е. методам и средствам самооздоровления. Здоровый образ жизни – это основа формирования разносторонне развитой личности с хорошим физическим, психическим, нравственным здоровьем. Педвалеология в школе должна заниматься формированием такой личности и занимается этим в последнее десятилетие.

Формирование личности для жизни в новых социально-экономических условиях, когда безработица и конкуренция становятся неотъемлемой частью жизни, требует новых подходов. Здоровье должно рассматриваться как самый конкурентный товар на рынке труда. Поскольку образ жизни формируется под влиянием жизненных условий, то надо сказать, что в России без коренного улучшения качества жизни

преобладающей части населения нельзя добиться каких-то заметных успехов в деле оздоровления населения.

По прогнозам специалистов, в 21-м веке примерно 1/3 населения многих стран будет испытывать депрессию. Депрессия становится болезнью эпохи. Посттравматическая стрессовая реакция (ПТСР) уже стала привычным явлением. Алкоголизм, наркомания, особенно среди молодежи, самоубийства принимают в России угрожающие размеры.

К сожалению, можно констатировать, что результатов положительного влияния принятых программ и доктрин здорового образа жизни на общественное здоровье россиян, и в частности якутян, пока не наблюдается. Культура здоровья среди населения остаётся низкой. Есть над чем задуматься всем нам: нашим правителям и каждому конкретному гражданину общества. Ответственность за состояние своего здоровья в конце концов несём мы сами.

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ

И.А. Хлусов, А.М. Некрасова, Н.В. Севостьянова, Д.Л. Чухнова, Г.К. Жерлов, С.А. Коломиец

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РАКА ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Несмотря на определенные успехи в последние 15-20 лет, заболеваемость и выживаемость населения при раке желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) остаются на высоком уровне [24]. При этом частота заболеваемости в Томске выше, чем в среднем по России. Позднее выявление рака желудка приводит к 54%-ной одногодичной летальности, низкой пятилетней выживаемости больных [12,17].

В целях выработки новых направлений в профилактике рака ЖКТ при-

меняют определение микроэлементов в плазме или сыворотке крови. Однако их содержание значительно варьирует, что затрудняет интерпретацию результатов [10,32]. В последнее десятилетие активно развиваются методы оценки минерального гомеостаза организма по уровню химических элементов в волосах [19]. Тем не менее в случае онкологических заболеваний подобные исследования единичны [10,25].

Цель работы - определение взаимосвязей между химическим составом биологических субстратов (волосы, опухолевая ткань), лабораторными и клиническими индексами здоровья для выявления патогенетически обоснованных предикторов прогрессирования онкологических заболеваний желудка и толстого кишечника.

Методика исследования

Обследование 74 пациентов проводили с разрешения Комитета по этике (заключение №583 от 19.03.2007 г.)

Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ) на базе отделения хирургии Томского областного онкологического диспансера и НИИ гастроэнтерологии СибГМУ. Распределение больных по локализации и стадиям опухолевого роста представлено в табл.1.

Среди доброкачественных изменений отмечены хроническая эрозия (10%) и язвенная болезнь желудка (15%), дисплазия эпителия толстого кишечника (5%), железистые полипы желудка (60%) и прямой кишки (10%). Злокачественные неоплазии были представлены аденокарциномами различной степени дифференцировки (85%), перстневидноклеточным (9%) и недифференцированным раком (6%).

Группа здоровых добровольцев (средний возраст 36,77±1,71 лет) включала 74 чел. Кроме того, у 14 чел. был изучен минеральный состав доброкачественных опухолей эпидерми-

ХЛУСОВ Игорь Альбертович – д.м.н., проф. СибГМУ, г.Томск; **НЕКРАСОВА Анна Михайловна** – врач-эксперт ООО «СК АПРОСА», соискатель кафедры морфологии и общей патологии СибГМУ; **СЕВОСТЬЯНОВА Наталья Владимировна** – д.м.н., проф. СибГМУ; **ЧУХНОВА Диана Леонидовна** – к.м.н., ООО «Сибмеданалит»; **ЖЕРЛОВ Георгий Кириллович** – д.м.н., проф., директор НИИ гастроэнтерологии СибГМУ, г.Северск; **КОЛОМИЕЦ Сергей Александрович** – к.м.н., гл. врач областного онкодиспансера, г.Томск.