

танцювальне мистецтво – це не тільки робота в залі, а і участь на будь-яких танцювальних конкурсах, фестивалях, змаганнях, а також концертна діяльність. В такому випадку розігріву, підготовці і організації учнів треба приділити якнайбільше уваги. Дітки мають бути проінформовані в тому як правильно себе поводити, що робити, коли хтось з них зазнав травми. Обізнаність і проінформованість ніколи не є зайвою і може зіграти тільки на користь, а в деяких випадках і врятувати життя.

ЗГУБНІ ЗВИЧКИ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ

*Кичата М. В.
м. Полтава*

Поряд з «традиційними» загрозами безпечній життєдіяльності людини останніми роками в Україні глобального характеру набули такі захворювання, як алкоголізм, наркоманія (фізіологічна залежність від наркотиків) і синдром набутого імунodefіциту людини (СНІД).

Поєднання в одній темі цих різних за природою захворювань зумовлюється значною залежністю рівня захворювання на СНІД від поширення алкоголізму і наркоманії.

Розглянемо ці захворювання докладніше.

Алкоголізм. Алкоголізм – важкий тягар для більшості суспільств, як розвинених, так і тих, що розвиваються. У різні історичні часи і в різних місцях, в умовах різних систем культурних цінностей, адміністративних систем проблема зловживання алкоголем породжувала надзвичайну різноманітність політичних заходів у відповідь. Разом з тим, як свідчить світова статистика, істотних змін щодо поліпшення ситуації не сталося.

Зловживання алкоголем призводить до великої кількості захворювань, зокрема алкогольних психозів і цирозу печінки. Послаблення соціальної орієнтації залежних від алкоголю людей за певних умов призводить до наркоманії, поширення випадкових статевих стосунків.

Загалом статистика щодо зловживання алкоголем невтішна, хоча велика кількість даних свідчить про те, що алкоголізм, а відтак і його наслідки не є неминучістю.

Хворобливий стан, який настає внаслідок постійного зловживання спиртними напоями, називається хронічним алкоголізмом. Відмітною ознакою хронічного алкоголізму є збільшення кількості одноразово вжитого алкоголю. До ранніх проявів хронічного алкоголізму належить симптом «втрати самоконтролю», тобто після приймання першої дози алкоголю (100-200 г) з'являється непереборне бажання випити ще, внаслідок чого виникає яскраво виражений стан алкогольного сп'яніння. Згодом у осіб, які звикають до частого вживання алкоголю, виявляється «симптом похмілля». Похмілля – це особливий стан загального нездужання, що виявляється у головних болях, загальній слабкості з частими нападами серцебиття, пригніченому настрої. Ці симптоми з'являються через кілька годин після приймання значної кількості алкоголю.

Невелика доза алкоголю, яку приймають з метою похмелитися, знімає симптоми поганого самопочуття, але з'являється потяг випити ще і врешті-решт потяг до вживання алкоголю стає непереборним. Поява і невпинне посилення ознак похмілля – свідчення хронічного алкоголізму. Поступово вживання спиртних напоїв стає майже безперервним: незначна кількість алкоголю викликає бажання пити знову і знову.

Наступною стадією хронічного алкоголізму є запійне пияцтво, коли реакція на алкоголь змінюється і навіть незначні його дози, вжиті після кількадечного пияцтва,

викликають сильне сп'яніння. Водночас посилюються і симптоми похмілля, і потреба постійно вживати алкоголь. У такий спосіб алкоголік намагається «вилікувати»: яскраво виражене тремтіння кінцівок, серцебиття, загальна слабкість, погане самопочуття, пригнічений настрій, безсоння, нічні неприємні сновидіння, зрідка, галюцинації.

Зазначені стадії розвитку хронічного алкоголізму змінюються поступово, зазвичай протягом кількох років. Насамкінець, поряд зі змінами реакцій організму на алкоголь, змінюється особистість, психічний стан хронічного алкоголіка. Людина стає дратівливою, егоцентричною, у її характері з'являються ознаки легковажності, брехливості, похвалання. Коло інтересів такої людини звужується, інтелект втрачає гостроту і жвавість. У стані сп'яніння хронічні алкоголіки стають образливими, прискіпливими, схильними до невиправданих спалахів гніву, скандалять.

Хронічне зловживання алкоголем врешті-решт призводить до захворювань периферичної нервової системи і внутрішніх органів. Інколи алкоголізм спричинює епілепсію, дуже часто вражаються печінка (цироз, гепатит), серцевий м'яз, судини, легені й бронхи.

Одним із ускладнень хронічного алкоголізму є алкогольні психози – біла гарячка, гострий алкогольний галюциноз, маячня, ревнощі та ін. Ці захворювання виявляються у зорових ілюзіях фантастичного змісту; хворий ніби бачить незліченну кількість темнозабарвлених дрібних і рухливих комах, звірів, потвор або людей, які дратують, знущаються з нього, викликаючи переляк, злість, гнів.

Алкогольний галюциноз виявляється в разі тривалого запою (кілька днів або тижнів). Хворий ніби чує голоси, які то посилюються до крику, то послаблюються до шепотіння. При затяжному галюцинозі алкоголік може стати небезпечним для оточуючих, через те що його поведінка визначається не реальною ситуацією, а навіюваними «голосами» і їх неадекватним сприйманням і тлумаченням.

Кількість смертей у результаті алкоголізму чи алкогольного психозу або таких часто пов'язаних із вживанням алкоголю патологій, як, наприклад, цироз печінки, загалом, імовірно, складає лише частину реальної кількості випадків, коли алкоголь є складовою причини смерті. У багатьох випадках, коли смерть настала, наприклад, через панкреатит, інсульт і рак різних органів, алкоголь може бути важливим фактором, який зробив свій внесок; часто алкоголь може бути причиною смерті, що настала в результаті аварії, самогубства чи насилля.

Дуже часто причиною ДТП є водії, що перебувають за кермом у нетверезому стані. У багатьох країнах світу є дані, що відображають рівень вмісту алкоголю у крові (ВАК) водіїв, через яких сталися аварії. Наприклад у Канаді в 1990 р. серед смертельно травмованих водіїв 9,8 % мали позитивний ВАК нижче 80 мг, 9,1 % — 81-150 мг і 27 % — понад 150 мг. У Франції в 1984 р. у 40 % аварій, внаслідок яких гинули люди, які були винні у їх скоєнні, вміст алкоголю у крові перевищував 80 мг. У Німеччині вважають, що алкоголь є причиною 19 % ДТП зі смертельним наслідком.

Алкоголь часто стає також причиною самогубств і вбивств. За окремими даними, у Канаді 30 % самогубств і 60 % вбивств скоюються під впливом алкоголю. У колишньому СРСР понад 60 % вбивств або розбійних нападів, що закінчились тяжкими тілесними ушкодженнями, було скоєно людьми, які перебували у стані сп'яніння.

Від зловживання алкоголем, а також від вживання фальсифікованих і небезпечних алкогольних напоїв у 1999 р в Україні померло 8,3 тис осіб. Порівняно з 1998 р помітна тенденція до збільшення кількості смертельних випадків від зловживання алкоголем (на 8 %).

Наркоманія. Причини, що спонукають людину вжити наркотичну речовину вперше, різноманітні й багато в чому схожі з тими, що спонукають людину вживати алкоголь чи тютюн. Щодо останніх двох поширених у сучасному суспільстві

нездорових звичок, то перший потяг до них і перше вживання зумовлюються здебільшого бажанням молоді людини «бути дорослою». Тим більше, що ці явища людина спостерігає з дитинства, явного осуду з боку дорослих вони не мають, певний час лише нагадується, що дітям «цього не можна». Перша спроба дитини випити алкогольний напій чи закурити закінчується по-різному, однак здебільшого викликає відразу. Разом з тим з подальших спроб, особливо в компанії, діти доходять висновку, що це цікаво. А там у кожного своя доля...

Незважаючи на те що в більшості країн світу до алкоголю і тютюну ставляться поблагливо, ці «недуги» негативно позначаються на загальному здоров'ї людської популяції. Відомо, що така хвороба, як рак легенів (і не тільки), значною мірою спричинюється вживанням нікотину. У літературі навіть наводяться певні дані щодо кількості смертей від раку легенів, зумовленого палінням. Проте це майже нікого не лякає. Щодо алкоголю, тут ситуація ще жахливіша. Нині у світі ця «епідемія» стоїть чи не на першому місці за показником смертності (зважимо на те, що вживання алкоголю не вважається хворобою – хіба що крайній алкоголізм). Знову ж таки, світова спільнота не волає: «Караул!» Щоб переконати у трагізмі ситуації, наведемо лише окремі дані по Україні: станом на 1998 р. смертність від отруєння алкоголем становила 15,8 випадків на 100 тис. населення, від алкоголізму — 1,06, від алкогольного психозу — 0,69, від цирозу печінки — 20,9 (алкогольного цирозу печінки — 2,0). Слід додати, що ці показники істотно зменшились порівняно з 1995-1996 рр. Якщо говорити загалом про стан здоров'я, то алкогольні показники вражають ще більше: станом на 1999 р. на диспансерному обліку (під наркологічним наглядом) перебувало 687878 осіб (1379,9 осіб на 100 тис. населення), щорічно додається ще 89 тис. осіб; алкогольні психози наявні у 14218 осіб (28,3 осіб на 100 тис. населення), при цьому щорічно додається ще по 9-10 тис. хворих.

Статистика свідчить, що в Україні кількість хворих на наркоманію станом на 1999 р. становила 69254 осіб (на 01.05.2000 перевищувала 90 тис.). Порівняно з алкогольними проблемами це на порядок нижче. Здавалося б, ситуація не така вже й страшна. Проте динамізм наркоманії вражає. Народ «п'є» вже давно, а от «колотися» почав порівняно недавно. Якщо рівень алкоголізму за останні 10 років майже не змінився (спостерігалось навіть певне зниження у 1999 р. порівняно з 1990 р.), то рівень наркоманії за цей час підвищився втричі. Мало того, цифри, якими оперує офіційна статистика, далеко не повні, а точніше, істотно занижені. Згідно з оцінкою фахівців Міністерства внутрішніх справ України, фактична кількість наркоманів досягає 500 тис. осіб (кожний сотий, з урахуванням немовлят і пенсіонерів, є наркоманом), медики обмежуються цифрою 200 тис. осіб. Іноземні експерти «оптимістичніші» – 1,5 млн. громадян України вживають наркотики. То ж які перспективи у нації? Можливо, не помиляються зарубіжні експерти-демографи, прогнозуючи в Україні зменшення кількості працездатного населення до 2020 р. в чотири рази (порівняно з 1995 р.).

То ж які джерела наркоманії? Що є мотивацією до першої спроби вживання наркотику? Здебільшого – цікавість. І робиться це не наодинці. Найчастіше «перше причастя» відбувається в компанії. Добре, якщо після першого «приймання» у молоді людини сформується відразу до наркотичного зілля, гірше, якщо у подальшому розвивається потяг до наркотику.

Як убезпечитися від спокуси? Насамперед твердо пам'ятайте, що за першою спробою може бути безодня. Людина має бути стійкішою за обставини. А якщо вже сталося найгірше – з'явилася наркотична залежність, слід обов'язково відкритися комусь із рідних чи близьких. Врешті-решт про це можна забути і ніколи не згадувати – не було такого, ніколи не було.

Слабкого ж за першим «кайфом» очікує другий, третій, ще і ще... Людина швидко втрачає рідних, близьких, друзів і роботу, потрапляє до нової компанії, яка

немов спрут захоплює у свої тенета. Водночас можна захворіти на «чуму» ХХ століття – СНІД або сісти за ґрати, або ж статистика свідчить, що мало хто з наркоманів доживає до 45 років.

Цілком природно замислитися над питанням: що спільного між алкоголізмом, наркоманією та палінням. Спробуємо поміркувати з цього приводу, не претендуючи на завершеність висновків.

Найголовніше: вживання згаданих речовин – погана звичка. Фізіологічне детермінованої потреби в алкоголі, нікотині чи наркотиках у людини немає. Кожний, хто свого часу робив це вперше, може пригадати неприємне відчуття. Для когось перша спроба виявилась останньою. Багато хто з різних причин вдавався до другої спроби... І знову ж таки ті, хто надміру куриє чи напивався, не можуть не визнати, що дуже погано почувалися наступного дня. Щодо наркотиків, то тут справа набагато гірша. Після кількох спроб вживання наркотичної речовини людина стає залежною від неї, можна сказати, фізіологічно. Пробудження немає. Коли чергова доза перестав діяти, наркоман наполегливо шукає можливість дістати наступну, більшу... і кінця цьому немає. Потрібне лікування, і найчастіше примусове.

СНІД. Вважається, що вперше СНІД було виявлено в середині 70-х років ХХ ст. на Африканському континенті. На початку 80-х років з'явилася інформація, що в Атланті (США) на незвичайну хворобу (невідомо форма пневмонії) захворіло п'ять гомосексуалістів, двоє з яких невдовзі померли. Ще через деякий час з такими ж симптомами виявили чотирьох хворих у Лос-Анджелесі, шість – у Сан-Франциско і двадцять – у Нью-Йорку. Спільним у цих хворих було одне – втрата імунної реактивності. Можна вважати, що цей період став початком ери СНІДу.

Спочатку вважалося, що на СНІД хворіють лише гомосексуалісти. Проте у 1983 р. було виявлено зв'язок СНІДу з переливанням крові і статевими контактами. Невдовзі в Інституті Пастера було знайдено вірус, що спричиняє СНІД. З того часу розпочався інтенсивний пошук ліків проти цієї «чуми» ХХ ст., а відтак і з'явилися сенсаційні повідомлення, що хворобу можна вилікувати. Та поки що всі намагання марні.

В Україні нині офіційно зареєстровано близько 30 тис. ВІЛ-інфікованих. За оцінками експертів Всесвітньої організації здоров'я (ВОЗ), нині носіями вірусу імунодефіциту людини є 240 тис. осіб. Близько 80 % з них – ін'єкційні наркомани. Вважається, що СНІД вже вийшов за межі груп підвищеного ризику і загрожує практично кожному. Авжеж, це надто песимістична оцінка ситуації, проте пересторога не зашкодить. Для людей, спосіб життя яких не передбачає контактів з ризиковими групами, теж існує потенційна небезпека інфікуватися під час медичних процедур, пов'язаних з ушкодженням покривних тканин (відвідини гінеколога, стоматолога, переливання крові, ін'єкції тощо).

Поради фахівців щодо того, як уникнути загрози інфікування СНІДу, прості й однозначні: слід користуватися послугами медиків-фахівців, що мають відповідну ліцензію, уникати випадкових сексуальних стосунків, не вживати наркотиків.

Паління. Аналізуючи вплив згубних звичок на стан здоров'я населення, окремо розглянемо найпоширенішу звичку – паління. Про шкоду, яку завдає здоров'ю людини тютюн, написано безліч літератури. Боротьбі з цим негативним соціальним явищем багато уваги приділяють як уряди багатьох країн, так і міжнародні громадські організації. Проте помітних наслідків немає. Відтак стежкою повільного самогубства йдуть мільйони людей. Переконаливо доведено, що регулярне паління підвищує ризик захворювання на рак легенів щонайменше у 10 разів. Легені – основна мішень, по якій «б'ють» канцерогени, що містяться в тютюні та тютюновому диму. З поверхні легенів канцерогени потрапляють до кров'яного руслу і переносяться в різні органи, фільтруються нирками і виводяться із сечею. Отже, в результаті паління уражаються не тільки легені, а й весь організм людини. Поряд з канцерогенною смолою, що

утворюється при згорянні тютюну, небезпечні також нікотин і нітрозосполуки, більшість з яких так само мають канцерогенні властивості. Окремі речовини, що входять до складу нікотину, можуть легко перетворюватися на нітрозаміни, оскільки багато сортів тютюну містять нітрати.

До складу тютюнового диму входить близько 400 компонентів, з яких 40 мають канцерогенний ефект. Особливо небезпечний з них полоній-210 (радіоактивний елемент), який, потрапляючи в організм людини, нагромаджується не лише в легенях, а й у печінці та нирках. Окис вуглецю, відомий як чадний газ, зв'язує гемоглобін крові, утворюючи карбоксигемоглобін, який не здатний переносити кисень. Тютюновий дим подразнює слизові оболонки верхніх дихальних шляхів, трахеї, бронхи, викликає їх запалення.

Про безпеку куріння свідчить також географія поширення раку. Рівень смертності від злоякісних пухлин органів дихання у населення різних континентів і країн різний. Давня звичка палити властива народам окремих племен, що живуть у Новій Гвінеї, у яких спостерігається найвищий рівень захворюваності на туберкульоз і рак легенів.

І навпаки, на рак легенів значно рідше, ніж інші жителі, хворіють перси, релігія яких забороняє паління. Епідеміологи США підраховали, що на 435 тис. нових смертельних випадків, пов'язаних із захворюванням на рак, 125 тис. зумовлені палінням. Переконаливо доведено, що ризик виникнення раку тим менший, чим менше палить людина. Слід також пам'ятати, що паління завдає чимало шкоди і оточуючим. Англійські дослідники Р. Долл і Р. Піто довели, що тривале паління (починаючи з дитячого віку) у 4 рази підвищує ймовірність виникнення раку у дорослих, які самі не палять, а в жінок, які мають чоловіка-курця, ризик розвинення злоякісних пухлин підвищується вдвічі. Паління у квартирі вкрай негативно позначається на здоров'ї дітей.

Напрошується загальний висновок: навіщо вкорочувати вік собі і близьким, чи варте це сумнівне задоволення такої ціни, як життя?

ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ, СОЦІАЛЬНІ ХВОРОБИ ТА ЇХНЯ ПРОФІЛАКТИКА

*Баскевич К. Л.
м. Полтава*

Проблема вживання алкоголю, тютюну і наркотиків дуже актуальна в наші дні. Зараз їх споживання характеризується величезними цифрами. Від цього страждає все суспільство, але в першу чергу під загрозу ставиться підростаюче покоління: діти, підлітки, молодь, а також здоров'я майбутніх матерів, адже алкоголь, тютюн і наркотики особливо активно впливає на несформований організм, поступово руйнуючи його.

Наслідки шкідливих звичок очевидні. Доведено, що при попаданні шкідливих та отруйних речовин всередину організму, вони розносяться по крові до всіх органів і несприятливо діють на них аж до руйнування. Особливо це впливає на м'язові тканини і розумову діяльність.

Зокрема, при систематичному вживанні алкоголю розвивається небезпечна хвороба - алкоголізм; при тривалому палінні - рак легенів і хвороби ясен; при навіть короткочасному вживанні наркотичних речовин - руйнування мозку, а, отже, особистості.

Тютюнопаління. Паління – одна з найшкідливіших звичок. Дослідженнями доведено, що в димі тютюну міститься більше 30 отруйних речовин: нікотин,