



СТРАТЕГИЯ ЗДОРОВЬЯ И... ТАНЦЫ

Интервью с Геннадием АПАНАСЕНКО, «Зеркало недели» №35, 08 сентября 2001

Профессор Геннадий Леонидович Апанасенко ныне возглавляет кафедру спортивной медицины и саналогии Киевской медицинской академии последиplomного образования имени П.Шупика, является председателем проблемной комиссии Министерства здравоохранения и АМН Украины «Валеология и саналогия». Он автор пяти изобретений и более 300 научных и научно-популярных публикаций. Отдельными книгами вышли «Физическое развитие детей и подростков» (1985 г.), «Эволюция биоэнергетики и здоровье человека» (1992 г.), «Медицинская валеология» (в соавторстве с Л.Поповой, 1998 г.), «Автобиографические заметки о здоровье» (2001 г.). С профессором Г.Апанасенко беседовал корреспондент «Зеркала недели».

— Первый год тысячелетия указом Президента Украины объявлен Годом охраны здоровья населения. В то же время определенные политические круги упорно муссируют факт сокращения населения Украины как следствие падения жизненного уровня. Так ли все однозначно?

— Вопрос не такой простой, как сразу может показаться. Существует четкое мнение, что здоровье всегда зависит от благосостояния, т.е. дохода на душу населения. И примеров тому в научной литературе — тьма. Скажем, 20% населения Канады, имеющего наибольший доход, живут, в среднем на шесть лет больше, чем остальные. Если рассмотреть послевоенную отечественную историю, то окажется, что период с конца войны до начала перестройки характеризуется ростом доходов на душу населения во всем соцлагере. Вместе с тем до середины 60-х годов показатели смертности сокращались, а затем стали нарастать во всех странах соцлагеря. Этот факт тщательно замалчивался, и когда на заседании ученого совета Киевского мединститута в 1985 году я показал эту статистику (а показатели смертности в Украине по сравнению с 1961 годом возросли в два раза), то присутствующие были шокированы. Еще парадокс: за период перестройки в странах, где доход на душу населения был вдвое меньше, чем в европейской части бывшего СССР, смертность сократилась на 10%, а в европейских советских республиках она возросла на те же 10%. Так что спекулировать на вопросах благосостояния можно только в среде неспециалистов. На самом же деле, по-видимому, существует некий нематериальный фактор, выступающий как фактор риска увеличения смертности. Можно утверждать, что таким фактором есть степень или уровень духовности общества.

— Да, вывод несколько неожиданный. Как же увязать духовность и состояние здоровья населения? Что вы вкладываете в термин духовность?

— Духовность — это особая деятельность сознания, направленная на постижение цели и смысла жизни, общего мироощущения. Духовность всегда положительна, в ее основе лежит любовь ко всему сущему. Под влиянием духовности у человека формируются критерии добра и зла, оценки людей и событий, наконец, жизненная позиция.

С точки зрения духовности, что происходит сейчас в нашем обществе? Если говорить об отдельном человеке, то на первый план выступает апатия, потеря идеалов, целей жизни. Это для большинства населения. Существует и другая группа людей, для которых в жизни главное нажива, властолюбие, попрание всех нравственных принципов.

Естественно, что эти характеристики жизни отражаются на отношениях между членами общества. Как результат: рост преступности, оставленные в родильных домах дети, разводы и т.д. и т.п. Перечисленные явления могут служить маркерами ущербной духовности. Статистика подтверждает высказанное выше предположение. Оказалось, например, что кривая преступности в России за последние десять лет абсолютно совпадает с кривой смертности! Кстати, термин «фактор риска» своим аналогом в данном случае имеет религиозную категорию «смертный грех».

Такой подход к объяснению проблем здоровья населения стал возможным только при рассмотрении человека как целостной системы с тремя уровнями иерархической организации — духовным, психическим, соматическим (телесным) и является предметом внимания валеологии — науки о здоровье.

— Валеология? Но ведь здоровье во все времена считалось прерогативой медицинской науки?

— К сожалению, это глубоко укоренившееся, но полностью ошибочное утверждение. Ортодоксальная медицина всегда занималась лечением больных людей. Но ведь избавить человека от болезни — это совсем не значит вернуть ему здоровье, т.е. то великолепное состояние, которое характеризуется добровольным и с охотой выполнением обязанностей, которые жизнь возлагает на человека. Современная медицина чревата патоцентрическим подходом, т.е. концентрацией своих проблем на человеческих болезнях. В результате такого подхода больных становится все больше, одновременно теряется из виду, что больные сегодня, это здоровые вчера. Так почему же не заняться собственно здоровьем и исследовать его причины, механизмы, проявления?

Как раз это и составляет предмет интересов валеологии. Следует учитывать, что отсутствие признаков болезни, характеризующее практической медициной как состояние здоровья, таковым может и не быть, ибо между состоянием здоровья и болезнью существует третья, «переходное состояние», когда человек и не здоров, и не болен. Но этим состоянием врачи, как правило, не занимаются, поскольку не располагают для этого диагностическими приемами, тем более врачи не занимаются людьми здоровыми, а «ждут» появления признаков заболевания, чтобы включить всю мощь своего интеллекта. Вместе с тем большинство ныне распространенных заболеваний (сердечно-сосудистые,

эндокринные, злокачественные) полному излечению не поддаются. Я хочу подчеркнуть, что назрела потребность новой стратегии здравоохранения. Ее как раз и предлагает валеология.

— А не кроется ли причина в недостаточном финансировании существующей системы здравоохранения, ведь на поддержание здоровья одного жителя Украины бюджетом предусмотрено всего 100 гривен в год? Что в этом смысле сможет изменить валеология?

— Думаю, что ситуация изменится в корне. В старой книге я как-то прочитал: существует немного неизлечимых болезней, но много неизлечимых пациентов. А все зависит от того, насколько активную позицию по отношению к своему здоровью займет пациент.

— Если я правильно понял, то в системе валеологии действует та же пара: врач и пациент, но акцент активности смещается к пациенту, а врачу отводится роль консультанта. Выходит, прав был Поль Брэгг, несколько десятков лет назад провозгласивший: «К 40 годам человек либо сам себе врач, либо он дурак»?

— Смягчив категоричность авторитетного натуропата, не откажем ему в здравом смысле и отметим, что большинство наших сограждан не имеют ни малейшего представления, как оценить, сохранить и укрепить собственное здоровье, и, как правило, надеются на врача и спасительные таблетки.

Надо знать, что человеческий организм — это Система, которая саморегулируется, самовосстанавливается и самоорганизуется. Не следует только эту Систему расстраивать никотином, алкоголем, токсинами, образующимися в результате жизнедеятельности, а обеспечить каждую клетку организма кислородом и другими веществами для ее полноценного функционирования.

— Напрашивается вывод, что валеология — это здоровый образ жизни?

— Многие так и считают. В России вышло несколько солидных книг под названием «Валеология — это наука о здоровом образе жизни». Но это грубая ошибка, поскольку здоровый образ жизни — категория социальная, а валеология формирует принципы здорового образа жизни индивида. Главное в валеологии — диагностика, контроль динамики здоровья и количественная оценка здоровья конкретного человека.

— Выходит, что здоровье каждого человека можно измерить по той или иной шкале, как температуру тела или кровяное давление?

— В этом и преимущество валеологии. Заметим, что термин «количество здоровья» впервые предложил наш соотечественник, известный ученый и хирург Н.Амосов. Как наука валеология оформилась несколько позже — как ответ на социальный заказ. Для работы с новыми технологиями, освоения новых сфер — космоса, мирового океана, экстремальных условий жизни требуется все больше здоровых людей, а их становится все меньше. Налицо деградация человеческой популяции, а это очень серьезно. Для решения проблемы надо уяснить, в каких взаимоотношениях находятся здоровье и болезнь, научиться измерять здоровье и уметь управлять им. Один из постулатов валеологии гласит: «Болезнь развивается и проявляется только тогда, когда иссякают резервы здоровья». Для описания нового феномена «безопасного уровня здоровья» были обследованы тысячи «практически здоровых граждан Украины». Оказалось, что есть некий резерв здоровья, при котором заболевания практически отсутствуют. О таком человеке и можно говорить, как о здоровом. Однако, если 15 лет назад в «безопасной зоне здоровья» находилось 5—8% наших соотечественников, то теперь их меньше 1%! И сколько бы денег ни вкладывалось в здравоохранение, ситуация не изменится, если не заняться практически здоровыми людьми, т.е. теми, кто ходит на работу. Вложение средств в эту прослойку населения наиболее гуманно и экономически выгодно по сравнению с лечебными технологиями, т.к. существует еще один феномен — саморазвитие патологического процесса при выходе индивида из «безопасной зоны».

— Есть ли структуры, способные помочь человеку в его заботах о собственном здоровье или это пока удел теории?

— Украина первой в мире утвердила специальность врача-санолога (саналогия это раздел медицинской валеологии), и с 1992 года при Киевской медицинской академии последипломного образования имени П.Шутика работает кафедра, на которой готовятся и сертифицируются врачи данной специальности. Таких врачей есть уже около тысячи, но в системе здравоохранения, организованной на старых принципах «борьбы с болезнями», штатных единиц неизмеримо меньше. Но все-таки «лед тронулся». Большие надежды я возлагаю на институт семейных врачей, ведь именно он имеет возможность длительное время работать с пациентом, и по существу заинтересован в его здоровье, но — очередной парадокс: в программе подготовки семейных врачей валеология отсутствует. В голову приходит шальная мысль, что Министерство здравоохранения — это, по своей сути, «министерство болезней». Так не пора ли подумать о создании государственной службы или комитета, проводящего мониторинг здоровья и мероприятия по его укреплению. Трудно даже вообразить, насколько эффективной была бы деятельность такой структуры. Приведу пример. В Украине только одна женщина из четырех имеет нормальное течение беременности и нормальные роды. У 90% новорожденных наблюдаются признаки биологической незрелости, а 10% из них глубоко недоношенные дети, которых ждет неминуемая смерть, если не применить специальные технологии выхаживания. Стоимость этих технологий составляет тысячу долларов на одного ребенка в сутки! А причина-то в ослабленной репродуктивной функции современной женщины, и если бы структура, о которой идет речь, существовала, то проблем с недоношенными детьми не возникло бы.

— Медицинская валеология выделяет три уровня здоровья: здоровых, больных и тех, что занимает промежуточное положение между ними. Понятно, что это схема. А в чем их отличия, не заметные внешне?

— При общем сходстве течения жизненных процессов различия между категориями чрезвычайно велики. Это касается всех уровней организации биосистем: субклеточного, клеточного, тканевого, органного и т.д. Дело в том, что механизмы здоровья обеспечиваются хорошо известными физиологическими реакциями. Это реакции гомеостаза, т.е.

сохранения постоянства внутренней среды — температуры, давления, pH, оксигенации тканей и т.д.; адаптации — приспособления к изменению среды существования в самом широком смысле; реактивности — без нее невозможна и адаптация; резистентности — сопротивляемости; регенерации и репарации — восстановления отмирающих и травмированных клеток организма...

Эти реакции протекают с участием всех систем человеческого организма и практически между названными уровнями здоровья мы найдем очень существенные отличия. Возьмем, к примеру, внутреннюю среду организма, которая имеет кислотно-щелочную характеристику pH среды 7,32—7,34 ед. Колебания pH на 0,2—0,3 в ту или иную сторону окажет различное влияние на каждую из названных категорий пациентов. Больные, скорее всего, погибнут, пациенты промежуточной категории впадут в коматозное состояние, а здоровые легко перенесут эти сдвиги и сохранят работоспособность. Еще один кардинальный критерий отличия — это экономизация функций для поддержания жизнедеятельности. У здоровых уровень биологически активных веществ, циркулирующих в крови, например, инсулина, на 20—30% ниже, чем у представителей категорий больных и промежуточной. Это объясняется тем, что инсулинозависимые рецепторы, располагающиеся на мембранах клеток мишени, намного чувствительнее к инсулину, и регуляция углеводного обмена происходит при незначительных тратах инсулярного аппарата. И этот перечень отличий можно продолжать очень долго. Но наибольшая разница «категорий» — в мощности «биоаккумуляторов» клетки, митохондрий. Каждая клетка для своей жизнедеятельности требует энергии, без постоянной подпитки которой жизнь невозможна. Конечный пункт всех продуктов питания заканчивается в митохондриях, где накапливается, растрачивается и восстанавливается их солнечная энергия. Способность преобразовывать и накапливать энергию мы назвали энергопотенциалом биосистемы, он и является критерием оценки количества здоровья. Мой опыт работы с молодыми здоровыми людьми, жизнедеятельность которых протекает в экстремальных условиях, показал: чем выше энергопотенциал биосистемы, тем большую степень экстремальных воздействий она способна перенести, сохранив здоровье и работоспособность. И наоборот.

— Есть ли способы воздействия на организм с целью управления его энергопотенциалом?

— Болезнь — это сигнал, это следствие нарушений человеком законов Природы. Если, забивая гвоздь, ударить по пальцу, то возникает боль, и это сигнализирует о неумелом действии. Через несколько дней боль проходит — организм самовосстановился. Человек, постоянно нарушающий законы Природы, все время подвергается «ударам молотка» изнутри, ведь если каждый день бить молотком по пальцу, то он будет болеть постоянно. Так давайте же избавим собственный организм от этой травмирующей ситуации, т.е. жить в согласии с законами Природы!

Если человек только избавится от собственных вредных привычек, это повысит его энергопотенциал, а если сюда добавить тренирующее воздействие физических упражнений, закаливания, гипоксических тренировок, то можно достичь «безопасного уровня здоровья». В данном случае речь идет о телесном (соматическом) здоровье. Но не следует забывать, что эффективность механизмов соматического здоровья находится также под воздействием психического и духовного уровней человека. Работа врача-валеолога как раз и сводится к психосоматической гармонизации индивида.

— С целью упрощения пациенты разделены на три уровня здоровья. Является ли такое разделение достаточным или количество градаций здоровья может быть расширено?

— Рассмотренные выше три уровня здоровья — больные, здоровые и третий, промежуточный уровень, для практической работы разделены на пять групп здоровья, что дает возможность прогнозировать развитие заболеваний и вероятность смерти в ближайшее десятилетие. Оказывается, что лица, отнесенные к первой группе здоровья, имеют то или иное заболевание и каждый третий из них умрет в ближайшие десять лет. Среди представителей второй группы больных 60—80%, вероятность смерти грозит здесь каждому пятому (за те же десять лет). Третья группа включает в себя 20—40% больных, и вероятность смерти здесь у каждого двадцатого. Четвертая и пятая группы находятся в «безопасной зоне здоровья», и вероятность смерти из-за болезни — всего один-два случая из сотни. Отнесение пациентов к каждой из пяти названных групп не следует воспринимать фатально. Если человек принял решение заняться своим здоровьем, будет придерживаться рекомендаций врача-валеолога, то сможет «перейти» в более высокую группу здоровья и улучшить свой прогноз.

— Как можно практически идентифицироваться с приведенной вами шкалой здоровья?

— На сегодняшний день разработано несколько методов оценки уровня здоровья, и все они основаны на исследовании отдельных механизмов здоровья: реакций гомеостаза, адаптации, реактивности и т.д. Каждая из методик имеет свои преимущества и недостатки, но все они вполне достоверны.

Нами разработана методика экспресс-оценки уровня здоровья, которой пользуются все центры здоровья Украины, функционирующие в больших городах и во всех областных центрах. Она нашла признание и в других странах. Так, в г. Паланге (Литва) здоровье измеряют «апанасами».

Методика экспресс-анализа нетрудоёмка, использует простейшее оборудование: весы, ростометр, тонометр, спирометр, динамометр и секундомер. Процесс тестирования занимает 10—12 минут и может выполняться медицинской сестрой.

Методика разработана нами на основании углубленного исследования нескольких сотен пациентов по 60 показателям организма.

— Экспресс-оценка здоровья проведена, человек уяснил свою группу здоровья. Что дальше?

— Успех всецело зависит от решительности пациента взять на себя ответственность за свое здоровье. Психологически это самый трудный момент — покажите характер! Вот несколько самых общих рекомендаций:

- откажитесь от вредных привычек;
- выполняйте физические упражнения ежедневно не меньше 30 минут;

- не переедайте, поддерживайте нормальный вес;
- осваивайте гипоксические дыхательные техники по Бутейко или Фролову;
- проводите закаливание;
- научитесь отдыхать и расслабляться.

Через несколько месяцев повторите тестирование и внесите изменения в программу на консультации у валеолога.

Помните, что сделать себя здоровым можете только вы сами!

— Несколько слов о питании в ракурсе его влияния на количество здоровья.

— Кому-то мои рекомендации не понравятся, но лекарства всегда горьки. Я считаю, что самая здоровая пища, это, если хотите, «пища для бедных»: фасоль, бобы, соя, горох, каша из всевозможных злаков — овсянки, пшеница, гречки, кукурузной и пшеничной крупы... Хлеб должен быть грубого помола. 60—70% всего рациона должны составлять овощи и фрукты. Следует резко ограничить ежедневное употребление животных жиров, заменив их растительными — подсолнечным, кукурузным, соевым, а если позволяют финансы, то и оливковым маслом. После 40 лет следует ограничивать животные белки, т.е. мясо. Конечно, мы не ставим своей целью лишить соотечественника нашего национального лакомства — сала с чесноком и черным хлебом, но я могу себе позволить это не чаще одного раза в неделю. Еще одно: следует избегать рафинированных продуктов, лишенных клетчатки и очень калорийных.

— Ваша точка зрения на голодание в его различных модификациях?

— Длительное, свыше 7 дней, голодание принадлежит к разряду лечебных и должно осуществляться по строгим медицинским показаниям и под контролем врача. Одно-двухдневное голодание вполне допустимо, но не следует забывать, что при этом организм входит в режим «голодной собаки», зарывающей кости, несмотря на голод, т.е. уровень обменных процессов снижается и эффект уменьшения массы тела не достигается. Чтобы кратковременное голодание не было бессмысленным, в обычные дни не следует переедать.

— Объясните роль физических нагрузок как одного из важнейших факторов увеличения энергетического потенциала.

— Питательные вещества, поступившие в организм, должны быть окислены, трансформированы в энергетический потенциал митохондрий — наших клеточных аккумуляторов и, в конечном счете, израсходованы.

Для полноценного окисления пищи требуется вполне определенная обеспеченность клеток кислородом. Пища, не обеспеченная адекватным количеством кислорода, в биоэнергию не превращается, а откладывается в виде жировых запасов. Кстати отметим, что кислород, в отличие от питательных веществ, организмом не накапливается, а непрерывно поглощается из среды обитания. Это обстоятельство и определяет особую роль кислородно-транспортной системы организма. Чем больше ее способность потреблять кислород — аэробная способность — тем выше энергетический потенциал организма. Аэробная способность и положена в основу разработанной нами системы оценки здоровья. «Безопасный уровень здоровья» — это вполне определенная, высокая аэробная способность индивида. Особенности нынешней жизни — малая подвижность, отсутствие физических нагрузок, стрессы и др. определили низкую аэробную способность современного человека. Добавим сюда ухудшение среды обитания — и налицо одна из главных причин деградации человеческой популяции.

Аэробная тренировка по этим причинам стала главным фактором здоровья. Передовые страны эту истину давно усвоили: в Японии аэробной тренировкой занято 80% населения, в США, Австралии — до 60%. У них создана целая индустрия фитнес-центров, тренажерных комплексов, бассейнов, издается много литературы, этому служит целая армия тренеров. В наших условиях простейшие способы аэробной тренировки также доступны всем желающим, это быстрая ходьба, плавание, бег трусцой, велосипедные и лыжные прогулки и... танцы.

— Геннадий Леонидович! Вся беседа свидетельствует о вашей активной позиции во взгляде на здоровье соотечественников. Что препятствует внедрению валеологии как науки в систему здравоохранения Украины?

— Даже полномочий министра здесь недостаточно — планка поднята на уровень общегосударственных проблем. А предложения изложены в концепции сохранения и укрепления здоровья населения Украины, разработанной мною совместно с профессором О.Минцером. На первое место поставлена проблема формирования новых ценностей и установок общества, нового отношения населения к своему здоровью. Вторая по важности проблема — формирование личностной мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья. Здесь можно воспользоваться опытом наших западных коллег, создавших мощную систему социально-экономических стимулов здорового образа жизни, где люди, активно укрепляющие свое здоровье, поощряются работодателями. И только после того, как появится спрос на знания о здоровье, должна эффективно заработать система обучения здоровью от детского сада до клуба пенсионеров. Начало уже положено — в ряде средних школ и вузов валеология является учебной дисциплиной. Но проблему здоровья невозможно решить без полноценного физического воспитания всех слоев населения. А между тем... Рассказывают, что американский отец, приводя ребенка в колледж, прежде всего интересуется постановкой физвоспитания. Наш же родитель нередко заботится о том, как освободить свое «чадо» от уроков физкультуры. В самом физвоспитании проблем тоже предостаточно, но без внимания общества они не будут решаться. Для привлечения внимания общества к назревшим проблемам здоровья оправдано использование всей эффективности средств массовой информации.

ZN.UA

Адреса материалу: <http://www.zn.ua/articles/25612>