

В.І. Чебан

## ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ І СУЧАСНЕ УЯВЛЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ЙОГО РОЛЬ У ФОРМУВАННІ СПАДКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ ТА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я (зав.– доц. В. Е. Карлаш)  
Буковинської державної медичної академії

**Резюме.** Проведено науковий пошук з проблеми історичного розвитку і становлення здорового способу життя людини та соціологічне дослідження серед підлітків. Зосереджено увагу на онтогенетичних етапах формування репродуктивного здоров'я серед населення Прикарпатського регіону. Визначено роль та місце здорового способу життя як важливого шляху до оздоровлення нації.

**Ключові слова:** репродуктивний розвиток, здоровий спосіб життя, підлітки.

**Вступ.** У сучасних умовах в Україні спостерігається погіршення громадського здоров'я, зокрема порушення спадкового здоров'я та репродуктивного розвитку. У цих обставинах з'ясування рівня і впливу санітарно-медичних знань на здоров'я підлітків, їх способу життя має актуальне значення, оскільки йдеться про здоров'я майбутніх поколінь.

**Мета дослідження.** Визначити за результатами оцінки стану репродуктивного розвитку населення Прикарпатського регіону резерви нереалізованих засобів здорового способу життя для формування удосконалених технологій первинної профілактики відповідних порушень репродуктивного розвитку.

**Матеріал і методи.** У дослідженні використано клініко-статистичний метод для оцінки популяційного здоров'я (за даними обліково-статистичних та звітних матеріалів лікувально-профілактичних закладів), а також історичний, аналітичний та соціологічний методи дослідження для вивчення сучасних уявлень про здоровий спосіб життя та репродуктивне здоров'я.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз результатів дослідження дозволив виявити негативні медико-демографічні (депопуляційні) процеси та зростання рівнів загальної захворюваності серед населення Прикарпатського регіону. На фоні зниження рівнів народжуваності малокова смертність (яка вважається найбільш чутливим індикатором динаміки медико-демографічних процесів) за останні роки в регіоні була високою, коливання якої сягали 11,3 – 19,5‰. Серед її провідних причин у Прикарпатському регіоні спостерігалися захворювання (за МКХ-10): окремі стани, що виникають у перинатальному періоді, уроджені вали розвитку, деформації та хромосомні аномалії; хвороби органів дихання та інші причини. Ці та інші хвороби були виявлені також у підлітків та осіб зрілого фертильного віку. Саме вони спричиняли поглиблення депопуляційних процесів.

Категорії “репродуктивне здоров'я” та “спадкове здоров'я” взаємопов'язані зі здоровим способом життя. Ще у Стародавній Греції, де зародилося аксіоматичне поняття “здоров'я”, наголошувалася його соціальна значущість та загальнолюдська цінність. В античному світі існували власні традиції здорового способу життя. Так, наявність доброго здоров'я була основним критерієм для відбору підлітків для отримання вищої освіти. Свідченням культивування фізичного здоров'я було також заснування Олімпійських ігор у Стародавній Греції у 776 році до н. е. [9].

Відомо, що здоров'я майбутньої дитини залежить від стану здоров'я її батьків, особливо матері: “*І в якому стані знаходиться мати відносно здоров'я, в такому ж і дитина*”, – проголошує Гіппократ у праці “О семени и природе ребенка” [3]. Висвітлення проблеми “здорового способу життя” набирає подальшого розвитку у Стародавньому Римі, у працях римських філософів – Ціцерона і Галена. Ціцерон, наприклад, вважав, що “... їжа і догляд за тілом повинні бути спрямовані на збереження здоров'я і сил, а не насолоди. І якщо ми, крім того, захочемо розглянути в чому полягає перевага і гідність людської природи, то розуміємо, як ганебно власти в розпусту і жити розкішно і зманіжено, і як прекрасно жити дбайливо, стримано, строго і тверезо...” [13].

Історія зберігає для нас й інші докази пильної уваги античної цивілізації до фізичного здоров'я. До сьогоднішнього дня глядачів захоплюють скульптурні ансамблі й окремі твори зодчих, що закарбували красу людського тіла, – скульптури атлетів Стефаноса, Аполлона, Геракла [9].

Культ тіла у Стародавній Греції підносився до державних законів, там була струнка система фізичного виховання. Наприклад, у Спарті всім громадянам рекомендувались обов'язкові заняття фізичними вправами. У цей період закладаються принципи управління способом життя людини, що набули подальшого розвитку в наступні часи. Етимологія слова "гімнастика" вказує на місце свого народження – Стародавню Грецію, в епоху розвитку тут гімнасій та палестр. Зокрема в Афінах процес формування здорового способу життя здійснювався під впливом гуманістичних ідеалів, а в Спарті культивування здорового способу життя розглядалося не як особиста справа громадянина, а як потреба реалізувати установки держави. У першому випадку мова йшла про розвиток психічного здоров'я, а в другому – фізичного [4].

Проте, як свідчать наукові джерела [11], порушення репродуктивного розвитку мало місце й у доісторичні часи, оскільки уже тоді були відомі людству уроджені вади розвитку та спадкова патологія.

Відомо, що історична спадкоємність є важлива у вирішенні сучасних проблем. Так, наприклад, у праці F. Licetus "De monstris causi, natura et differentiis", яка вийшла в м. Падуї в 1616р. [12], автор наводить велику кількість описів та малюнків, де поряд з реально існуючими вадами (циклопія, двоголовий плід) наводяться зовсім фантастичні малюнки людини з головою лева, ішію- і торакопатів тощо.

Донаукові матеріалістичні уявлення про шляхи передачі відмінностей поміж людьми та спроби трактувати виникнення природжених вад розвитку без залучення уяви про потойбічні сили або надприродні впливи були також зафіксовані у давньогрецьких натурфілософів та лікарів [3]. Розуміння репродуктивного розвитку людини тоді були досить примітивними. Частіше це були окремі напівінтуїтивні (часом геніальні) догадки стародавніх мислителів про закономірності впливу на плід певних чинників. Проте саме тоді вперше була висунута проблема природженого та набутого у здоров'ї людини.

Основними труднощами пізнання за теорією преформації (формування у яйці зародка майбутнього організму), на думку окремих авторів [2], були явища мінливості та спадковості. З точки зору цієї теорії унеможлилювались ніякі відхилення від вихідної (преформованої) форми материнського чи батьківського організму.

Порушення репродуктивного розвитку час від часу як серед людей, так і тварин призводило до народження виродків, які різнилися як від норми, так і від видової форми родичів. Це вимагало пояснення і дана проблема однаково хвилювала як учених, лікарів і філософів, так і богословів.

У процесі вивчення уроджених вад розвитку наприкінці XVII сторіччя велику роль відіграли методи бальзамування та інші способи збереження аномальних плодів (зародків) людини та тварин. Відомі колекції та музеї зі спадковими та уродженими вадами, наприклад, Кунсткамера (за ініціативи Петра I) [1,12]. Першими вітчизняними працями того періоду з уроджених вад розвитку стали праці академіка П. А. Загорського [10] та П. А. Дубовицького [6].

Важлива роль у подальшому розвитку вчення про спадкове здоров'я та природжені вади належить Г. Шпеману (1925 р.) та його однодумцям [15], які поглиблено вивчили шкідливу дію алкоголю на організм людини та науково обґрунтували наявність у розвитку плода критичних періодів. Вони вперше зазначали, що тип уродженої або надбаної аномалії значною мірою залежить від стадії розвитку дитини за часом впливу шкідливого чинника [5].

Значним стимулом у вивченні уроджених вад розвитку людини стали дослідження австралійським офтальмологом Н. Греггом у 1941 році шкідливої дії вірусу краснухи та наслідки "талідомідної катастрофи" (1959-1961 рр.), пов'язані з вживанням вагітними поширеного снодійного талідоміду (контергану) [17]. Лише у Західній Німеччині тоді народилося із важкими природженими вадами сім тисяч дітей [16]. Ці факти примусили вчених по-новому оцінити знання, накопичені експериментальною наукою, і переглянути погляди щодо надійності захисту внутрішньоутробного плода людини від дії факторів зовнішнього середовища.

У даний час наше суспільство знаходиться у стані змін державних політичних та соціально-економічних процесів, які, певним чином, позначаються на фізичному, психічному та репродуктивному здоров'ї населення. З'ясовано, що зниження якості життя веде до руйнування існуючих у культурі суспільства ідеалів, мораль-

них цінностей (у тому числі психо-сексуальних) та інших духовних надбань, не пропонуючи нічого натомість. У зв'язку з цим 26 березня 2001 року Президентом України видано Указ про впровадження Національної програми "Репродуктивне здоров'я 2001-2005" зі схваленням відповідної Національної програми, яка постає стратегією дій на найближчу перспективу для МОЗ України та інших відомств країни.

У рамках реалізації цієї програми нами, протягом 2000–2002 років, було проведено соціологічне дослідження серед підлітків в Прикарпатському регіоні з метою вивчення їх репродуктивної поведінки. Опитуванням було охоплено 897 підлітків віком 15 – 18 років, 395 з яких – юнаки, 502 – дівчата. Переважна більшість опитаних (64,4% юнаків і 72,8% дівчат) були студентами вищих та середніх спеціальних навчальних закладів, інші (45,6% юнаків та 27,2% дівчат) – учнями старших класів загальноосвітніх середніх шкіл.

Результати дослідження засвідчили, що молоді люди критично ставляться до стану власного здоров'я – 41,3% юнаків та 35,5% дівчат визначили своє здоров'я як "добре", а 53,6% юнаків і 54,8% дівчат – як "задовільне".

Було з'ясовано, що 17,2% опитаних дівчаток не були підготовлені до усвідомлення анатомо-фізіологічних змін свого організму, не знали заздалегідь про появу першої менструації. Перші відомості про статеве дозрівання та статеві стосунки молоді люди усвідомили у віці 9-12 років, їх частка становила 86,4%. Частіше таку інформацію вони отримували від однолітків (у дворі, школі), товаришів, подруг, знайомих. Друге місце посідали засоби масової інформації (теле-, радіопередачі, відео матеріали, часописи, книги). Від медичних працівників, вчителів та інших співробітників освітньої системи відповідних знань не отримав жоден респондент.

Соціологічний метод водночас дозволив частково вивчити проблему наркоманії серед молоді як складову їх способу життя. Так, 15,6% опитаних зізналися в тому, що вони уже випробували дію "наркотичної травки" (75,4% – юнаки, 24,6% – дівчата), вживання тютюнових виробів мало місце у 52,2% юнаків та 18,4% дівчат, алкогольних напоїв – у 76,3% юнаків та 46,6% дівчат.

Аналіз результатів опитування виявив вкрай поверхневі знання у підлітків про здоровий спосіб життя, безпеку хвороб, що передаються статевим шляхом. Щодо інших аспектів способу життя було зареєстровано, що тільки незначна частка підлітків займалася спортом (15,6% – дівчат, 17,8% – юнаків). Серед провідних захоплень підлітки вказали на читання художньої літератури (26,9%), слухання музики (48,4%), відвідування дискотек (74,5%) та концертів (23,7%).

Недостатня обізнаність молодих людей з питань статевого виховання сприяла тому, що переважна частина підлітків (89,9%) виправдовувала дошлюбні статеві стосунки (78,4% дівчат, 96,8% – юнаків). Такі переконання обумовлювали їх поведінку, а саме: статеві стосунки мали 53,7%, серед яких регулярні – у 18,5% опитаних, нерегулярні – 64,5%, у 12,4% опитаних статеві стосунки після дебюту не повторювалися.

Встановлено, що більшість юнаків і дівчат свій перший сексуальний досвід отримали у віці 15–18 років, тобто під час навчання у загальноосвітній школі. У 36,7% дівчат дебют статевих стосунків був пов'язаний із коханням, у 25,3% – з цікавістю, у 17,9% – із фізичним потягом і бажанням видаватися дорослою, у 3,8% – із насильним втягуванням в інтимні стосунки. Дещо інший характер це явище мало в юнаків. Їх дебют статевих стосунків був пов'язаний із коханням – 26,3%, з цікавістю – у 75,6%, фізичним потягом, бажанням видаватися дорослим, гідним "чоловічого стандарту" – у 27,4%.

Щодо можливих методів контрацепції підлітками частіше використовувався презерватив (67,4%), у меншості випадків, – протизаплідні таблетки (16,8%), про інші методи контрацепції не було дано відповіді. Одночасно у дівчат було висловлено побажання отримати більше знань з питань здорового способу життя – у 68,8%, статевого розвитку та особистої гігієни – у 45,8%, з питань створення здорової сім'ї – 95,4%, про використання засобів контрацепції – 92,8%.

Аналогічне бажання виявлено і в юнаків, серед них бажали отримати більше знань з питань здорового способу життя – 77,8%, статевого розвитку та особистої гігієни лише 5,8%, з питань створення здорової сім'ї – 65,9%, використанню засобів контрацепції – 35,2%.

За матеріалами опитування та аналізу наукової літератури нами проведено поглиблене вивчення динаміки змін та причинно-наслідкового зв'язку поведінки щодо збереження здоров'я у кількох поколіннях. Зокрема, встановлено, що початок формування репродуктивного здоров'я у конкретного індивіда збігається з почат-

ком процесу власного прогенезу (зародження та розвитку його статевих клітин). Результати досліджень також підтвердили гіпотезу щодо наявності прямого кореляційного зв'язку між позитивними і негативними відповідями на певні питання дівчат, а саме:

- між ознаками самооцінки здоров'я, як "добре", та відсутністю шкідливих звичок у батьків, дідусів та бабусь кореляційний зв'язок був прямий та середній  $\{r = 0,54_{(m \pm 0,06)}\}$ ;
- самооцінка здоров'я, як "задовільне" та вживання тютюнових виробів: у батька кореляційний зв'язок прямий та середній  $\{r = 0,33_{(m \pm 0,08)}\}$ ; у батька та дідусів кореляційний зв'язок прямий та сильний  $\{r = 0,73_{(m \pm 0,05)}\}$ ;
- самооцінка здоров'я, як "задовільне" та зловживання алкоголю: у батька кореляційний зв'язок прямий та сильний  $\{r = 0,63_{(m \pm 0,07)}\}$ .

У той же час, за результатами опитування хлопців – підлітків, подібних вірогідних кореляційних зв'язків не було виявлено.

Наведені результати свідчать, що процеси формування репродуктивного здоров'я містять суттєві статеві відмінності, як і сам процес прогенезу. Це дозволяє дійти висновку, що формування чоловічого репродуктивного здоров'я починається в ембріональному періоді й охорона репродуктивного здоров'я у чоловіків пов'язана із здоров'ям двох поколінь – новонароджених хлопчиків та їх батьків.

На відміну від хлопчиків формування репродуктивного здоров'я дівчинки тісно пов'язано не тільки із її власне ембріональним розвитком, але й із ембріональним розвитком її матері. Адже саме у цьому періоді зароджуються овоцити першого порядку – статеві клітини майбутньої доньки. Тобто, формування жіночого репродуктивного здоров'я бере свій початок за 17 – 25 років до планування вагітності та народження конкретної дівчинки. Відповідно охорона жіночого репродуктивного здоров'я повинна бути налаштована, якнайменше, на охорону здоров'я трьох сімейних поколінь. На цих засадах нами і була розроблена концептуальна модель–схема розвитку репродуктивного здоров'я поколінь, за якими формуються профільні блоки профілактичних заходів.

**Висновки.** 1. Показано історичний зв'язок становлення та розвитку здорового способу життя у суспільстві, його значення та державний підхід запровадження як основи зміцнення соматичного та репродуктивного здоров'я.

2. Встановлено, що негативні медико-демографічні процеси, зростання рівнів окремих класів хвороб у Прикарпатському регіоні та низький рівень обізнаності підлітків з питань здорового способу життя веде до порушень популяційного репродуктивного розвитку.

3. Визначено, що відновлення та удосконалення державної системи санітарно-просвітнього виховання молодих поколінь повинно бути однією з провідних складових соціально-медичної профілактики порушень їх репродуктивного здоров'я.

**Перспективи подальших досліджень.** Матеріали досліджень будуть використані у подальшому вивченні соціально-медичної обумовленості здоров'я, особливо тих причинно-наслідкових процесів, що ведуть до порушень репродуктивного здоров'я.

**Література.** 1. Базанов В.А., Селиванов В.И., Селиванов Е.Ф. Медицинские памятные места Ленинграда. – Л.: Медицина. Ленингр. отд-ние, 1971. – С.10–12. 2. Гайсенович А.Е. Вольф К.Ф. и учение о развитии организмов: (в связи с общей эволюцией научного мировоззрения). – М.: Изд-во АН СССР, 1961. – С.41–78. 3. Гиппократ. Избранные книги / Пер. с греч. В. И. Руднева. – М.: Сварог, 1994. – С. 230–231. 4. Замаровський Войтех. Сім чудес світу / Пер. з словацької: Б.Луцкевича, В.Луцкевича. – К.: Веселка, 1979. – 315 с. 5. Карандаев С.Е. О причинах уродств и об аномалиях развития центральной нервной системы человека // Ж. неврол. и психиатрии им. Корсакова. – 1962. – Т.62, Вып.5. – С.775. – 781. 6. Колосов Г.А. Профессор Петр Александрович Дубовицкий (1815-1868) // Вести хирургии. – 1936. – Т. 46, Кн. 125. – С.91. 7. Плутарх. О любопытстве // Плутарх. Сочинения / Пер. с древнегреч. – М.: Худож. лит., 1983. – С.479–491. 8. Станюкович Т.В. Кунсткамера Петербургской Академии наук. – Л.: Изд-во АН СССР, 1953. – 240 с. 9. Тахо-Годи. Греческая мифология. – М.: Искусство, 1989. – С.149–150. 10. Гикотин М. А., П. А. Загорский и первая русская онкологическая школа. – М.: Медгиз, 1950. – С.126–137. 11. Плутарх. О любопытстве // Плутарх. Сочинения / Пер. с древнегреч. – М.: Худож. лит., 1983. – С.479–491. 12. Гератология человека: Руководство для врачей / Кириллова И. А., Кравцова Г.И., Кручинский Г. В., и др.; Под ред. Г. И. Лазюка. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1991. – 480 с. 13. Фридрих В. Близнецы / Пер. с нем. – М.: Прогресс, 1985. – 215 с. 14. Цицерон Марк Туллий. О старости. О дружбе. Об обязанностях. – М.: Наука, 1974. – С.85–86. 15. Штеман Г. Наследственность и механика развития // Ж. эксперимент. биол. – 1925. – Т. 1, Вып. 3-4. – С.125. 16. Kleiss E. Probleme der Teratogenese // Dtsch.med. Wschr. – 1967. – №34. – S.1507–1515. 17. Lenz W. Die sensible Phase der Thalidomid-Embryopathie bei Affa und Mensch // Dtsch. Med. Wschr. – 1967. – Jr. 92, №47. – S.2186–2187.

**HISTORICAL ASPECTS AND MODERN NOTION OF HEALTHY LIFE STYLE  
AND ITS ROLE IN THE FORMATION OF HEREDITARY PATHOLOGY  
AND REPRODUCTIVE HEALTH**

*V.I. Cheban*

**Abstract.** A scientific research of the problem of the historical development and formation of man's healthy life style and a sociological survey among teen-agers have been carried out, attention being concentrated on the ontogenetic stages of the formation of reproductive health among the inhabitants of the Prycarpattia region. The role and place of healthy life style as an important way of improving the health of communities of the nation has been determined.

**Key words:** reproductive development, healthy life style, teen-agers.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

*Buk. Med. Herald.* - 2003. - Vol. 7, №4. P.32-36.

*Надійшла до редакції 15.10.2003 року.*