

ного консултування пацієнтів працівниками первинної медичної допомоги (аналітичний огляд літератури). В: Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2014, № 3 (61), с. 63-67.

7. *Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем*. Десятый пересмотр. ВОЗ, Женева, 1995, том 1 (часть 2), с. 514-557.
8. *Стандарти первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів*: Наказ МОЗ України від 03.08.2012 р. № 601. Київ: МОЗ України, 2012, с. 19.
9. *Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації, «Хронічне обструктивне захворювання легені»*: Наказ МОЗ України від 27.06.2013 р. № 555, Київ: МОЗ України, 2013, с. 92.

HRĂNIREA CONȘTIENȚĂ SE POATE FACE DOAR PRIN EDUCAȚIE

Floarea DAMASCHIN,

Facultatea de Medicină, Universitatea Ovidius, Constanța

Summary

Conscious nutrition can be realized only through education

In the last 25 years, prevention has been limited to a series of vaccinations aimed mostly at the newborn and child health. Health education in school, family and society is poor and, without too much wrong, I could say that it is missing altogether market pressure on the consumption of questionable quality food, obtained through proven unhealthy processes (amendment genetic, chemical processing, irradiation, microwave, etc.) is increasing greatly. Lack of health education in our children's lives is already a danger – known and unfortunately cultivated.

Keywords: nutrition, health, education

Резюме

Осознанное питание может быть реализовано только через воспитание

За последние 25 лет профилактика сводилась, в основном, к целому ряду вакцинаций новорожденных и детей раннего возраста. Медико-санитарное просвещение в школе, семье и в обществе оставляет желать лучшего и без преувеличения можно сказать, что оно и вовсе отсутствует.

Ощутимое давление рынка на потребление продуктов питания сомнительного качества, некоторых продуктов полученных при использовании доказанных нездоровых технологий (генетическая модификация, химическая

обработка, облучение, токи СВЧ и т.д.) невообразимо велико. Отсутствие профилактического воспитания наших детей уже представляет большую угрозу для их жизни и оно, к сожалению, продолжается.

Ключевые слова: питание, здоровье, воспитание

Introducere

Hrana, alături de respirație, hidratare și mișcare, este factor condițional al manifestării omului în această viață. Prin hrană se acoperă nevoile metabolice ale corpului, astfel că orice lipsă a ei, în timp, duce la dezechilibre greu de reechilibrat. Omul a avut o legătură strânsă cu mediul, a avut știința consumului normal al unor alimente și al evitării altora. Din păcate, prin tehnicizare, aceasta s-a pierdut într-un procent important, ceea ce se reflectă în atitudinea lui față de mediu, precum și în starea lui de sănătate și de morbiditate.

Discuții

Regula hrănirii naturale include din timpuri imemorabile alimentul proaspăt, dar și pe cel conservat. *Uscarea, răcirea și congelarea* au fost primele, dar și cele mai sănătoase forme de conservare. *Sărarea* este menționată din Antichitate, iar *fermentarea și murarea* sunt descoperirile secolelor al XV-lea și al XVI-lea. În secolele al XVII-lea și al XVIII-lea este descoperită conservarea prin fum, adică *afumarea* alimentelor. Toate aceste procedee naturale de conservare au păstrat valoarea nutritivă a alimentului. Mai mult chiar, unele dintre ele au îmbogățit-o. În acest sens, fermentarea și murarea sunt două procedee care păstrează principiile de bază și adaugă importante structuri nutritive noi.

Din păcate, metodele naturale de păstrare au început să piardă teren odată cu descoperirea modului de conservare termică a alimentelor, *sterilizarea* (descoperită în 1810) și *conservarea prin iradiere* (1895). Efectele lor asupra bacteriilor au permis deschiderea unui drum nou în alimentație. Dacă sterilizarea a ocupat mai lent piața alimentelor, radiațiile au început a fi folosite destul de repede după descoperirea lor (cca 20 de ani). În 1916 au fost folosite pentru conservarea fructelor și legumelor, iar astăzi în România fructele și legumele importate sunt iradiate într-un procent de 99%! Prin folosirea sterilizării și iradierii în scopul conservării alimentelor, are loc, pe de o parte, diminuarea până la dispariție a bacteriilor patogene și scăderea riscului îmbolnăvirilor, scăderea riscului epidemiogen acut, dar pe de altă parte, apar neajunsuri caracteristice fiecăreia dintre cele două metode.

La acestea se însumează o serie de inconveniente înregistrate prin modificarea genetică, prin

termenele lungi de valabilitate, prin organoleptizarea excesivă a produselor finite etc.

În altă ordine de idei, ca urmare a situației pieței și a lipsei de educație, apare un fenomen de masă extrem de negativ, și anume *monotonia alimentară pe fondul aparentei abundențe*. Oamenii s-au obișnuit să consume ceea ce le place, ceea ce le stimulează și le satisface plăcerea, indiferent dacă produsele sunt sau nu benefice organismului. În ultimii 20 de ani, piața a fost și continuă să fie plină cu produse nespecifice sezonului, produse cu termen lung de garanție, produse puternic organoleptizate, produse modificate genetic etc., toate aspectuoase, bune la gust și preferate în consum în detrimentul celor proaspete.

Hrănirea doar după plăcerea gustului și plăcerea saturației gastrice este viciată și frecvent carentată prin lipsa varietății alimentelor de fond. Ea se accentuează prin distrugerile rezultate ca urmare a conservării prin iradiere, sterilizării, pasteurizării, tratării chimice etc. Fără luarea în considerare a nevoii zilnice a organismului, cultivăm deficiențe nutritive care, adeseori, sunt dificil de diagnosticat și sunt și mai dificil de corectat. Alimentele conservate, mai ales prin iradiere, își păstrează aparența de proaspăt (culoarea și relativ gustul) și astfel reușesc să inducă în eroare consumatorul. Apoi, curentul mediatic prin care se promovează *sănătatea prin fructe* împinge la un consum exagerat al acestora, condiționat de prețul acceptabil și indiferent de eficiența metabolică – prin lipsa de cunoaștere.

Prin neuromarketing, prelucrarea industrială și desfacerea alimentului spre consum se practică o *stimulare nemaicunoscută a poftei și a mâncatului de dragul mâncatului*. În acest sens, alimentul promovat este prelucrat, pentru a fi suficient de apetisant și disponibil consumului în timp imediat. Din păcate, consumatorul nu-și pune problema acestei *curioase abundențe*, care poate fi periculoasă în fapt prin chimizarea evidentă și prin radioactivitatea neevidentă, dar trădată de termenele lungi de valabilitate!

În România, acest tip de hrănire, centrat de poftă și plăcere, a atins cote alarmante în ultimii 25 de ani. Astăzi, în așa-zisa „societate modernă”, pe care prefer s-o numesc doar *contemporană*, oamenii au atenția anesteziată, se hrănesc în funcție de poftă și plăcere, și nu din rațiunea nevoii de sănătate. Adeseori se hrănesc din plictiseală. Acest tip de hrănire este frecvent și este susținut de obezitatea epidemică, precum și de tot cortegiul de suferințe ce decurg din ea.

În familie, în școală, în servicii, dar și pe stradă, educația va trebui să-și recapete locul pe care l-a avut. Fără educație preventivă omul este terenul

sigur al suferinței. Familia și școala, prin obiceiurile moștenite sau cultivate, ne imprimă reguli de viață pe care greu le schimbăm de bunăvoie. Știința a demonstrat că suntem unici, deci avem și nevoi unice. Privind unicitatea noastră, în nutriție există un concept al efectului alimentelor asupra sănătății: „*Ceea ce pentru unul este medicament pentru altul poate fi otravă*”.

Așadar, un aliment poate fi benefic pentru unii, în timp de pentru alții este mai puțin benefic sau poate fi chiar patogen. Acest aspect a fost confirmat din plin printr-un studiu doctoral efectuat în cadrul facultății noastre. Tema studiului a constituit-o riscul mai mare al diabetului în unele familii aparținând naționalităților conlocuitoare, dar în final s-a dovedit că pericolul îl reprezenta obiceiul cultivat în bucătărie. Din anchetele epidemiologice efectuate timp de 6 ani a reieșit că cei care intrau în familiile de diabetici (frecvent prin căsătorie) și rămâneau în relație strânsă cu acestea (masă comună o perioadă lungă de timp) se expuneau serios riscului diabetic, mergând până la a face boala, cu toate că veneau din familii apreciate fără risc diabetic.

Sunt extrem de multe studii care demonstrează că peste 90% din patologia actuală este indusă prin comportament, vorbim de o patologie de masă, iar acest procent este rezultatul lipsei de educație. Cu referire la aliment – ce să înțelegem de aici?

Să înțelegem că **alimentul este medicament** și că este necesar să-l consumăm cu atenția cu care consumăm și medicamentul!

Oare este prea mult acest lucru?

Răspunsul este că ar putea fi prea mult, dacă nu avem în vedere ceea ce reprezintă sănătatea, atât din punct de vedere personal, cât și colectiv. Știm că sănătatea este bunul cel mai de preț al omului, dar și al societății, că ea se cultivă prin aliment, dar se și educă. Să ne aducem aminte ce spunea Hippocrate: **„Alimentele voastre să fie medicamentele voastre și medicamentele voastre să le luați din alimentele voastre”!**

Ce vrea să însemne aceasta?

Înseamnă că mâncarea nu este o sarcină la întâmplare, o treabă lăsată în satisfacerea foamei, a poftei sau a unei atitudini indiferente, manifestate prin „*orice e bun de mâncat dacă-mi place*” etc. Pe termen limitat, aceste tip de hrănire poate împlini aparent nevoile corpului, dar pe termen mediu, și mai ales lung, lucrurile pot fi deturnante de la starea de bine.

Din nefericire, deși datele epidemiologice sunt clare și sunt dovedite științific, *educația*, pilonul care stă la baza prevenției, rămâne în aceeași situație – adică *nu se face*. Astfel, copilul are o singură posibili-

tate de supraviețuire, și anume aceea de a se adapta la această viață doar prin obiceiurile încetățenite în familie, care, la rândul ei vine cu propriile obiceiuri și adună obiceiurile impuse de piața vieții. Prețul adaptării este sănătatea proprie, dar și a urmașilor, cu atât mai mult cu cât vor continua să trăiască așa cum au cunoscut.

Educația începută de la cele mai mici vârste poate fi eficientă atunci când părinții beneficiază de consiliere în creșterea copiilor. Această activitate poate fi cuprinsă în cadrul programelor de sănătate. Cunoștințe care privesc respirația, mișcarea, hidratarea, dar și hrănirea, sunt obligatorii pentru cultivarea sănătății, pentru scăderea costului pe familie, dar și pe nație. Ele ar trebui începute în perioada miciei copilării și continuate toată viața, căci fiecare vârstă are nevoi specifice. Ar trebui urmărite până a le aduce la starea de stereotip!

Din activitatea mea, pot spune cu certitudine că majoritatea copiilor, studenților, dar și a adulților, sunt în mare derută privind alegerea alimentului convenabil sănătății. În lipsa unei suferințe care să-i oblige la atenție, consumul este centrat pe pâine albă, dulciuri, cartofi, paste, patiserie, preparate finite și semifinite, lactate, cărnuri. Foarte interesant este că atunci când apar problemele, rămân dezorientați, alertați, când primesc recomandarea de eliminare temporară din consum a proteinei animale. Întrebările comune sunt: „Cum să trăiești fără brânză și carne? Se poate? Nu faci anemie?” etc.

Apoi, întâlnesc frecvent studenți care nu cunosc o serie de legume comune din alimentația poporului român, cum ar fi prazul, ridichea neagră, napul, bobul, soia, mazărea, ciupercile etc. Trece iarna și n-au consumat o dată ridiche neagră, varză murată, varză roșie, hrean, praz, hrișcă etc., dar au consumat banane, cartofi, patiserie, ciocolată, carne, brânzeturi... Totodată, constat frecvent că atât copiii, cât și adulții, în foarte mare procentaj, sunt în stare de deshidratare cronică prin consumul foarte redus de apă, precum și prin consumul mare de proteină animală, dulciuri și sare.

Concluzii

Dacă în secolele anterioare patologia de masă era dominată de bolile infecțioase, în ultimul secol patologia este, limpede, a celor metabolice. Fără educație omul este incapabil să depășească această situație. **Va reuși cine poate, poate cine știe și aplică ceea ce știe!**

Prin atitudine individuală, dar mai ales de grup, pot fi sancționate neordinile care atentează asupra sănătății. Piața alimentelor, piața hranei se poate reconsidera doar prin poziționarea responsabilă, fermă,

consecventă a cumpărătorului în relație cu producătorul, furnizorul, dar și cu pârgurile legislative.

Referitor la rolul și efectele educației, Immanuel Kant afirma: „Omul poate deveni om numai prin educație. El nu e nimic decât ceea ce face educația din el”. În același sens, Nicolae Iorga spunea: „Educația sanitară singură ar face mai mult decât toate spitalele împreună”.

Bibliografie

1. Damaschin Floarea, Rudencu Teodora. *Elemente minerale și vitamine*. Editura Medicală, 2001.
2. Damaschin Floarea. *Principii nutritive calorigene și necalorigene*. Editura Medicală, 2005.
3. Damaschin Floarea. *365 sfaturi pentru 365 de zile*. Editura „Sfinții Martiri Brâncoveni”, 2010.
4. Pollan Mihael. *Dilema omnivorului. Istoria naturală a celor patru moduri de obținere a alimentelor*. București: Editura House of Guldes, 2008.
5. Roberts Paul. *Sfârșitul hranei, pericolul înfometării în era hipermarketurilor*. București: Editura „Litera Internațional”, 2008.
6. Severac Claire. *Complotul mondial împotriva sănătății*. București: Editura Lucman, 2010.
7. Walker Norman W. *Calea naturală către o sănătate de fier*. București: Editura All, 2015.
8. Revista *Viața Medicală*, nr. 3/1357 din 22.01.2016.

CONSECINȚELE FUMATULUI ȘI CONSUMULUI NOCIV DE ALCOOL ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE ȘI MĂSURILE DE CONTROL AL TUTUNULUI ȘI ALCOOLULUI, ÎNTREPRINSE LA NIVEL LOCAL

Vasile GUȘTIUC, Rafail ȘIHLEAROV,
Constantin VACARCIUC,
Centrul de Sănătate Publică raional Orhei

Summary

The smoking consequences and harmful consumption of alcohol, on the population health condition and all the undertaken measures in the control of tobacco and alcohol at the local level

In this article are reflected some aspects concerning the population health condition from the Orhei district through some non-communicable diseases, influenced by excessive consumption of alcohol and tabacosis, and all the undertaken measures in the control of tobacco and alcohol at the local level.

Keywords: alcohol, tabacosis, cardiovascular system diseases, hyperglycemia, health promotion

Резюме

Последствия табакокурения и чрезмерного потребления алкоголя для здоровья и принятые меры на местном уровне в области контроля табака и алкоголя