

PRZEGLĄD powszechny

10 (1058)

październik 2009

To idzie młodość! Skazani na wypalenie i nudę?

Przyszłość NATO
Lustracja jezuitów

PRZEGLĄD POWSZECHNY
125
LAT



Paweł Januszewicz

To idzie młodość!

Dekada między 25. a 35. rokiem życia to bez wątpienia moment najpiękniejszy, chwila najpierw tęsknie wyczekiwana przez uwięzionych jeszcze w niewygodnym kokonie adolescencji, potem zaś często i na ogół smętnie wspomiana w okresie nieubłaganie postępującej starości. To najczęściej czas pełnego zdrowia, szczytowych osiągnięć sportowych, najżywszej aktywności intelektualnej, czas zakładania rodziny lub ekstremalnie zaprogramowanego indywidualizmu. Nigdy przedtem nie było ani nigdy potem nie będzie tak dobrze: mięśnie i kości ciała osiągają swą szczytową siłę i największą gęstość, wyostrzone i niezawodne zmysły bezbłędnie analizują świat zewnętrzny, gruczoły wydzielania wewnętrznego w pełnej harmonii produkują niezbędne hormony, układ krążenia i płuca najelastyczniej dopasowują się do niezwykle często wymagań, nerki oczyszczają sprawnie organizm ze zbędnych substancji, wątroba i jelita najwydajniej radzą sobie z dostarczaną w pokarmie energią, zaś nad wszystkim czuwa młody mózg, dodatkowo zajęty prawdziwie twórczym myśleniem. Właściwie jedyne, czego nam wtedy brakuje, to doświadczenie, pochłonięci radością istnienia czasami zauważamy, iż paradoksalnie czas stanął lub jakby nawet biegł w przeciwnym kierunku...

Ale istnieje też inny, znany tylko lekarzom „portret” pokolenia trzydziestolatków: to rozgrywająca się w ciszy sali operacyjnej często beznadziejna i przegrana walka o życie kolejnych ofiar wypadków drogowych, pojawiające się w drzwiach ich gabinetów

dziewczyny z objawami nieuleczalnych chorób neurologicznych, przychodzący z oporami mężczyźni z ciężką depresją lub młode małżeństwa, od miesięcy bezskutecznie oczekujące na upragnione dziecko. I to właśnie lekarzom stawiane są wtedy przez samych pacjentów lub ich najbliższych trudne pytania: Jak jest naprawdę? Co mówią suche statystyki? Czy istnieje jakiś „wzór” zachowań powiązanych ze zdrowiem lub niezaplanowaną „autodestrukcją”, lub gdzie jest granica między „błędem” młodego człowieka a nieuniknionym wyrokiem zapisanym w jego genach? Czy to, jak żyję „tu i teraz”, będzie miało wpływ na moje zdrowie u schyłku życia?

Czas (prawie) pełnego zdrowia

Zdecydowana większość ludzi młodych na szczęście jest zdrowa i, co ważniejsze, czuje się zdrowo. Dane statystyczne z obszaru Unii Europejskiej, wg „Eurobarometer” (2007), wskazują, iż aż 87% trzydziestolatków ocenia stan swojego zdrowia jako dobry lub bardzo dobry (zaledwie 2% jako zdecydowanie zły), 85% nie cierpi na żadną chorobę przewlekłą i nie ogranicza z tego powodu swej codziennej aktywności, zaledwie 10% leczy się dłużej niż parę tygodni. Zaskakująco wielu z nich interesuje się i dba o swoje zdrowie, mierząc regularnie ciśnienie tętnicze (46%), poziom cholesterolu (23%), chodząc do dentysty (65%) czy wykonując okresowe badanie RTG lub USG (34%). Co ciekawe, na początku XXI w. nie widać w dostępnych statystykach istotnego wpływu na zdrowie młodych ludzi różnego rodzaju zakażeń i chorób infekcyjnych, które jeszcze kilkadziesiąt lat wcześniej dosłownie dziesiątkowały całe narody i były najważniejszym czynnikiem skracającym średnią długość życia w populacjach – w pierwszej dekadzie XX w. ludzie żyli przeciętnie około czterdziestu kilku lat, dziś blisko osiemdziesiąt! Ogólna poprawa stanu zdrowia widoczna w powyższych zestawieniach, lepsze warunki życia i odżywiania, szczepienia i skuteczne antybiotyki wraz ze skomplikowanymi procesami towarzyszącymi, takimi jak zmiany w środowisku (zmiana klimatu, urbanizacja, migracje ludności) i zmiany w samych cyklach transmisji mikroorganizmów (na poziomie populacji, „gospodarza”) niezauważalnie usunęły groźbę tyfusu, gruźlicy,

pneumonii czy syfilisu, będąc dziś dla młodych co najwyżej tłem nudnawych opowieści rodzinnych.

Bardzo podobne dane o na ogół dobrym stanie zdrowia trzydziestolatków – z wyjątkiem problemu nadwagi i otyłości, o czym potem – można spotkać na amerykańskich stronach internetowych CDC – Center for Diseases Control (najważniejsza rządowa agencja monitorująca stan zdrowia społeczeństwa USA – brak jakże potrzebnych dokładnych danych polskich – nasuwa się pytanie, gdzie są podobne analizy zbiurokratyzowanego NFZ...?!); młodzi Amerykanie również bardzo aktywnie dbają o swe zdrowie – 57% mężczyzn i 84% kobiet odwiedza lekarza rodzinnego raz w roku, co trzeci regularnie uprawia ćwiczenia sportowe a co piąty ćwiczenia siłowe. Dodatkowo można tu wnikliwie przeanalizować, jakie są najczęstsze schorzenia przewlekłe, dotykające, podobnie jak w Europie, co siódmego młodego człowieka – są to, w kolejności: astma (9%), depresje (7%), choroby stawów i inne schorzenia reumatologiczne (5%), nadciśnienie tętnicze (3%), nowotwory (1%), choroby serca (0,5%). Znajdziemy tam również bardzo dokładne statystyki opisujące np. częstość wizyt w szpitalnych izbach przyjęć (16/100 osób w 30. roku życia, główne przyczyny to wypadki i urazy) oraz suche współczynniki śmiertelności w tej grupie wiekowej (urazy: 100; samobójstwa: 50; nowotwory: 8; choroby serca: 5/100 000 młodych ludzi). Podobnie jak w Europie, subiektywnie zły stan zdrowia raportuje jednak zaledwie 3% młodych mężczyzn i 5% kobiet, zaś istotne ograniczenie aktywności dotyczy ok. 5% tej populacji.

Sex, drugs & rock'nd roll, czyli parę słów o zachowaniach ryzykownych...

Jestem zdrowy, a więc może mały eksperyment? Optymistyczny obraz zdrowych trzydziestolatków może być nieco przyćmiony pobieżną analizą innych danych statystycznych, publikowanych przez rządowe i międzynarodowe agencje zdrowia publicznego. Wiele daje do myślenia np. rzetelny dokument CDC Youth Risk Behaviour Surveillance System, co dwa lata opisujący częstość występowania tzw. zachowań ryzykownych u młodych ludzi, stojących na progu dorosłości: z analiz wynika, iż np. co dziesiąty nigdy nie zapina pa-

sów bezpieczeństwa, co trzeci przynajmniej raz w miesiącu jechał z rówieśnikiem prowadzącym auto pod wpływem alkoholu, ponad 80% nigdy nie nosi kasku rowerowego, co trzeci raz w roku wikła się w epizod agresji, 8% doświadcza stosunku seksualnego pod przymusem a 37% ogląda telewizję co najmniej trzy godziny dziennie. Dane „Eurobarometer” (2007) pokazują, iż 81% trzydziestolatków pije regularnie alkohol, z tego 7% codziennie, ale szczyt przywiązania do nałogu statystycznie jest dopiero przed nimi, między 40. i 50. rokiem życia. Przekrojowe badania w dziewięciu krajach Unii wykazały, iż blisko jedna trzecia pijących nadmiernie wiąże alkohol z „ryzykownymi” zachowaniami seksualnymi, jedna czwarta używa też narkotyków, zaś uzależnieni od „twardych” substancji odurzających mieli w czasie badania więcej niż pięciu partnerów seksualnych („BMC Public Health” 2008).

Myślenie o śmierci jest gwarancją życia **(Stefan Kisielewski)**

Przeprowadzone niedawno badania dużej grupy zdrowych trzydziestolatków przez „American Journal of Epidemiology” (2006) wykazały ich całkowitą niezdolność do prawidłowego wymienienia wszystkich sześciu (nadciśnienie tętnicze, wysoki cholesterol, palenie, nadwaga, siedzący tryb życia i niezdrowa dieta) najważniejszych czynników ryzyka rozwoju chorób serca – pierwszej przyczyny przedwczesnych zgonów! Czyżby szybkie tempo życia, brak hamujących sygnałów ze strony biologicznie prawie doskonałego młodego organizmu usuwały chwile refleksji nad przyszłością? Badania ponad 20 tys. Brytyjczyków wykazały, iż zaledwie cztery proste zmiany zachowań zdrowotnych – umiarkowany, codzienny wysiłek fizyczny, pięć porcji warzyw i owoców w ciągu dnia, zaniechanie palenia tytoniu i nie więcej niż jeden drink dziennie – mogą przedłużyć życie aż o 14 lat! Epidemia otyłości i nadwagi dotykająca co trzeciego młodego Amerykanina, kompulsywne spożywanie napojów energetycznych, w których kilkunastokrotnie większe niż w filizance kawy stężenie kofeiny powoduje u co piątego konsumenta zaburzenia rytmu serca, wreszcie chroniczne niedosypianie u 40% młodych ludzi tworzy obraz problemów zdrowotnych rzadko

rozważanych przez samych zainteresowanych. Przełamanie bariery myślenia według schematu „naprawimy jak się coś zepsuje!” lub „nauka wszystko potrafi!” jest największym wyzwaniem dla lekarzy i osób przejętych prawdziwą troską o poprawę świadomości młodych ludzi na temat tego, co służy, a co szkodzi zdrowiu.

Co czai się w mroku?

Młodym ludziom bakterie nie grożą już jak dawniej bezpośrednią śmiercią, ale czyż nie należy z niemniejszą obawą spojrzeć na nowe, mało uświadamiane niebezpieczeństwa? Jednym z nieznanych wrogów są tzw. przerywacze endokrynne (endocrine disruptors) zagrażające m.in. zdrowiu reprodukcyjnemu młodych ludzi, są to liczne, sztuczne substancje chemiczne (dioksyny, PCB, DDT, fitoestrogeny), obecne w środowisku naturalnym człowieka, które zakłócają prawidłowe działanie narządów wydzielania wewnętrznego, odpowiedzialnych za wydzielanie hormonów płciowych, metabolizm i modulację układu immunologicznego. Bezpośrednie i odległe skutki działania tych substancji są związane z wieloma problemami zdrowotnymi (bezpłodność, nowotwory, alergie) i tylko skrupulatne eliminowanie możliwych źródeł zagrożeń, w tym ich niekontrolowanej emisji do otoczenia (woda pitna, powietrze – palenie śmieci plastikowych, brak selekcji odpadów), może dawać nadzieję na poprawę sytuacji.

Problemy zdrowia młodych dorosłych, ich ocena i kontakt z rzeczywistością mogą mieć pewien związek z rosnącą rolą internetu w życiu indywidualnym i społecznym (obecnie ok. 1,5 mld użytkowników, 120 mln blogów!) – jak słusznie zauważa E. Bendyk – *w życie wchodzi kolejne roczniki pokolenia sieci, dla których medium centralnym nie jest już telewizja, lecz internet. Dla nich nie istnieje to, czego nie ma w Google* („Polityka” 2009). Świat masy samokomunikacji, pracy na odległość, nowe zjawiska tzw. kapitalizmu semantycznego to nie tylko symptomy poważnych przemian społecznych i kulturowych – to również miejsce, gdzie widać, co młodzi ludzie mówią o zdrowiu – analiza kilkuset profili zamieszczonych na www.MySpace.com napawa lekkim niepokojem: blisko połowa zawiera informacje powiązane z zachowaniami

ryzykownymi, co czwarty mówi o zachowaniach seksualnych i pi-
ciu alkoholu, przy czym praktycznie wszystkie pozwalają na pre-
czyzną identyfikację autora i są odwiedzane codziennie!

Nowy problem dla młodych u początku XXI w. to terror ideal-
nego piękna ludzkiej figury – leży on u źródeł niebywałego roz-
kwitu tzw. medycyny estetycznej, gdzie połowa użytkowników nie
przekroczyła 50. roku życia. Zabiegi laserem, mikrodermabrazje,
liposukcje, rhinoplastyki, zmiana kształtu piersi, powiek, sklerote-
rapie i inne mało znane zabiegi służą zmianie wizerunku prezento-
wanego w domu lub pracy, pomagają usunąć nieprzyjemne uczucie
depresji, wstydu lub napięcia socjalnego kojarzonego z własnym
poczuciem prawdziwej lub domniemanej brzydoty, która może
przeszkadzać w sygnalizowaniu „lepszej” płodności lub zakłó-
cać kolejne awanse w wymarzonej karierze. Problem nie dotyczy
wyłącznie kobiet – młodzi mężczyźni, wrażliwi na punkcie swej
muskulatury, pragną zaspokoić „kompleks Adonisa” przez inten-
sywne ćwiczenia w siłowniach, niestety, w 15-40% „wspomagane”
niedozwolonymi i wysoce toksycznymi sterydami anabolicznymi,
trwale uszkadzającymi wątrobę, serce i mózg. Należy tu również
wspomnieć o wynikach najnowszych badań IARC, z których wy-
nika, iż tak popularne wśród młodych solaria zostały uznane za
udokumentowany czynnik powodujący raka skóry!

Także widmo bezrobocia, napięcia i stres w miejscu pracy
mogą mieć dewastujący wpływ na zdrowie – badania układu krą-
żenia u młodych Finów potwierdziły szybkość narastania zmian
miażdżycowych w układzie krwionośnym proporcjonalną do na-
pięcia związanego z groźbą utraty pracy („American Journal of
Public Health” 2007).

* * *

Jakie jest „lekarskie” przesłanie końcowe dla dzisiejszych trzy-
dziestolatków? Muszą przede wszystkim pamiętać, iż w sprawach
utrzymania zdrowia są praktycznie pozostawieni samym sobie
– prawdopodobieństwo pojawienia się ciężkiej i „niezawinionej”
choroby jest w tym czasie niewielkie, zdrowi zaś na ogół nie za-
uważają pułapek zastawionych przez intensywne życie i pracę.

Kapitał prawidłowo pielęgnowanego zdrowia, gdy drobne pozy-
tywne zmiany kumulują się niewielkim kosztem, z dużym praw-
dopodobieństwem będzie wysoko procentował w trudnych latach
starości. Skoro prognozy statystyczne mówią, iż ok. 2050 r. blisko
połowa populacji przekroczy 50. rok życia warto użyć wyobraźni,
widząc siebie w ówczesnej 70. wiosnie życia szusującego na nar-
tach, brylującego w kółku harleyowców lub może nawet skaczącego
ze spadochronem – przykładem nich będzie nasz znakomity fi-
lozof o. Józef Bocheński, który zdobył licencję pilota samolotowego
po siedemdziesiątce, śmigając między szczytami Szwajcarii potem
jeszcze przez długie lata!

PAWEŁ JANUSZEWICZ, ur. 1952, prof. dr hab. med., specjalista zdrowia pu-
blicznego, pediatrii i medycyny farmaceutycznej. Wieloletni dyrektor
Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie i Krajowy Konsultant w dziedzi-
nie pediatrii. Pracuje w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie oraz
na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego. Autor licznych
publikacji fachowych, członek Royal College of Physicians w Londynie,
autor cyklicznego programu telewizyjnego „Encyklopedia Zdrowia” (Pol-
sat News).

