



# Світовий екологічний журнал

НАЙВАЖЛИВІША ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ТА ДОВКІЛЛЯ  
ОСВІТА ДАЄ НОВІ ЗНАННЯ. ЗНАННЯ ДАЮТЬ НОВІ МОЖЛИВОСТІ.

Осінь, 2004  
збірник XVI,  
номер 3

Видається:  
англійською, арабською,  
іспанською, російською  
та українською мовами

(ISSN # 1080-3092)

В цьому випуску:

- 1 **Тема випуску:**  
**Наріжний камінь:**  
**СНІД і Україна**
- 6 **Здоров'я і**  
**навколишнє**  
**середовище**  
**Здоров'я**  
**і цілі розвитку**  
**тисячоліття**  
**Організації**  
**Об'єднаних Націй**
- 7 **Тема для роздумів**  
**Міжнародна**  
**мережа**  
**усунення POPs**
- 8 **Профілактика**  
**йододефіцитних**  
**захворювань**
- 13 **Добрі новини**
- 16 **Точка зору**  
**Одна мала школа,**  
**одна сильна надія**

**Мово рідна,  
слово рідне,  
хто вас забуває,  
Той у грудях  
не серденько,  
тільки камінь  
має.**

Сидір Воробкевич  
"Рідна мова", 1869



Світовий екологічний  
журнал видається  
на переробленому  
папері

Тема випуску:

## Наріжний камінь: СНІД і Україна

**"Епідемія не є предметом людського виміру; тому ми кажемо собі, що епідемія є лише привидом думки, поганим сном, що мине. Але це ніколи не минає, від одного поганого сну до іншого, тільки люди відходять"**

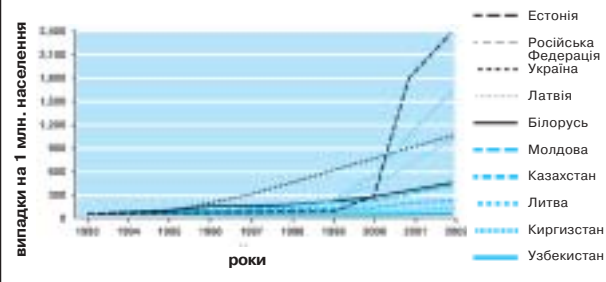
- Альбер Камю.

На відзначенні двадцятої річниці відкриття вірусу СНІДу Нельсон Мандела зазначив, що СНІД є найгіршою кризою здоров'я за всю історію людства. В даний час 42 мільйони осіб у цілому світі ВІЛ-інфіковано. Двадцять шість мільйонів осіб померло, і дев'яносто п'ять відсотків цих смертельних випадків припадає на бідні країни. Факти, щоправда, не містять даних про виживання. Вони відтворюють значимість втрат, що підтверджуються кожною смертю, проте не відображають вартість втрати життя.

Україна — одна із членів-засновників Організації Об'єднаних Націй — ініціювала Спеціальну Сесію Генеральної Асамблеї ООН з питань ВІЛ/СНІДу в травні 2001 року. Наступний 2002 рік Президент України, Леонід Кучма, проголосив "Роком Боротьби зі СНІДом". У Києві, столиці України, перший День пам'яті померлих внаслідок епідемії СНІДу був проведений у травні 2002 року. На сотні метрів паперу, розміщеного вздовж Хрещатика, головної вулиці Києва, люди розмістили малюнки, написали свої роздуми, присвячені померлим. Тисяча чотириста сімдесят три свічки запалили того дня, поминаючи осіб, які померли від СНІДу в Україні. Також у 2002 році в Печерській Лаврі, монастирі XI століття у Києві, частково завдяки фондам, які виділили країни, що входять до складу Організації Об'єднаних Націй, був заснований шпиталь для хворих на СНІД.

В травні місяці цього року приблизно 50000 осіб вирушили Хрещатиком, щоб пригорнути увагу до приблизно одного відсотку ВІЛ-інфікованого населення. Ця подія не є одноразовою акцією, вона є епізодом зростання усвідомлення емоцій і стратегій пригнічення — страху, апатії, зречення і відчуження — щодо чіткішого розуміння взаємозалежності. Якщо ситуація не зміниться, то за прогнозами до 2008 року від СНІДу в Україні помре 1,4 млн осіб. Україна є епіцентром епідемії СНІДу в колишньому Радянському Союзі і у Європі. "Величезне поширення епідемії СНІДу спричинила також криза прав людини" — цю думку висловили як Нельсон Мандела на конференції з питань СНІДу в Парижі у липні 2003 року, так і Генеральний секретар ООН під час візиту в Україну у 2002 році. З точки зору захисту навколишнього середовища у Центральній та Східній Європі, Україна була

**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ВІЛ/СНІД НА МІЛЬЙОН НАСЕЛЕННЯ В СХІДНОЄВРОПЕЙСЬКИХ І ЦЕНТРАЛЬНОАЗІАТСЬКИХ КРАЇНАХ**



названа "наріжним каменем" (Garnett, 1997). Через призму західної психології, міцність і розвиток майбутньої позиції України і її стратегічний потенціал частково залежать від того, чи можна тут формувати і застосовувати політику контролю поширення СНІДу.

Говорячи про СНІД в Україні, ми повинні розглядати теперішню кризу, яка загострилася за період сучасної історії цієї молоді суверенної держави. Україна була епіцентром декількох найстрашніших трагедій двадцятого століття (Merridale, 2001). В період між 1917 і 1945 роками померло 22 мільйони осіб, з них від 5 до 7 мільйонів осіб (за різними даними) померло від голоду 1929-1933 рр., який офіційно визнаний Голодомором. Цілі села просто зникали. У багатьох селах смертність перевищувала 70-75 відсотків. Голод був забороненою темою у радянській пресі. Ця історія втрат формує громадську думку, визначає, що можна думати, що можна відчувати, що стає громадським знанням, навіть, що можна пережити. У 1922 році поетеса Анна Ахматова написала: "Ми є людьми без сліз. Більш прямі, ніж ви, більш горді". Пам'ять, смуток, втрата, державне насильство замовчувалися. Публічне висловлення власної думки було неможливим в атмосфері державного контролю.

Потім були події 26 квітня 1986 року на Чорнобильській атомній електростанції, що почалися як невдалий експеримент і закінчилися найгіршою світовою ядерною катастрофою. Тільки згодом уряд повідомив правду. Чорнобильська криза дала поштовх політиці Горбачова, відомій як "гласність", і у результаті 24 серпня 1991 року Україна стала суверенною державою. Наступна ера — починаючи від 1991 року до тепер — часто вважається перехідним періодом, який був насправді торгами між свободою демократичного політичного процесу і потребами особистої безпеки.

Починаючи із 1991 року, у житті України відбувався глибокий економічний спад (60-відсоткове зниження ВВП, 50-відсоткова інфляція), ріст безробіття, невиплата зарплат, ненадання базових соціальних послуг і поширення невпевненості щодо майбутнього. У звіті Організації Об'єднаних Націй (2002) підкреслено, що людський розвиток — процес розширення права вибору в умовах здорового способу життя, набуття знань і відповідний стандарт життя - не може прогресувати, якщо завдана фундаментальна шкода громадській безпеці.

Найбільшою шкоди в усвідомленні та поведінці стосовно хворих на СНІД завдає почуття сорому. Сором виражає глибину поневолення і підкорення, втрату особи як суверенного суб'єкта. Сором свідчить про особисту пасивність перед

життям тих, хто — навіть за умов економічного і соціального занепаду — все ж вірить у власні сили. Засоромленим стає той, кого уникають. Тих, у кого в Україні діагностували ВІЛ-інфекцію (зрозуміло, що політична економіка також сприяє зниженню коефіцієнтів тестування СНІДу), часто сприймають як вигнанців, як висміяних, як заляканих, як ізольованих, як знехтованих, як ненависних, як зневажаних.

Мова відбиває і формує сприйняття. Російська аббревіатура слова "СПИД" відповідає українському "СНІД" (синдром набутого імунodefіциту) наприклад, ставати "спідосним" — висловлювати негативізм щодо пацієнтів, які хворі на СНІД. ВІЛ-інфікованих наркоманів називають "тварь конченая" (що можна пом'якшено трактувати як "тварина") або "животное" (укр. "тварина").

Криза здоров'я визначає обидва показники — смертність і захворюваність. Після значної економічної кризи 1991 року (у 1991 році, наприклад, випуск продукції впав до 40% рівня попереднього періоду), з'явилися ознаки покращення (починаючи з 2000 року і до 2003 року ВВП щорічно зростає на 6%), хоча, згідно з твердженнями деяких економістів, мусить змінитися покоління, щоби повернутися навіть до рівня періоду до 1991 року. Але не з точки зору здоров'я. Тривалість життя продовжує скорочуватися як для чоловіків, так і для жінок, але насамперед для чоловіків (від 66 років у 1990 до 60 років у 2000 році). Кількість комунікаційних хвороб, таких як туберкульоз і хвороби, які передаються статевим шляхом, також зростають. Від 1994 року зменшення кількості населення у середньому дорівнює 400,000 осіб/рік. Основним фактором кризи і симптомом основної небезпеки є різке і швидке зростання Внутрішньовенного використання наркотиків (IDU). Світовий Банк розглядає спадаючий статус здоров'я і зростання епідемії СНІДу, зокрема, як подальшу кризу формування основ сучасної економічної безпеки і майбутнього для відновлення міцної економіки. Базуючись на десятирічній співпраці з Україною, у 2003 році Світовий Банк надав 60-ти мільйонну позику, призначену для ВІЛ/СНІД хворих і для хворих на туберкульоз.

Цей ризик поширення хвороби і схильності до захворювань спостерігаються переважно в тих людей, які мають недостатній економічний та соціальний розвиток. Громадська безпека, яка є невід'ємною частиною як прав людини, так і її розвитку, є проміжною ланкою між остаточною метою контролю і заходами держави для захисту навколишнього середовища, які стосуються кожного. При відсутності громадської безпеки і із зниженням соціального і економічного розвитку, занепаді культури нормою стає зростання

збайдужіння. На даний час, кількість наркоманів в Україні оцінюється мінімум у 200 000 осіб (тільки у Одесі є щонайменше 40 000 осіб, від 1990 року спостерігають 600% збільшення кількості наркоманів). У зв'язку із використанням багатразових голочок наркоманія веде до інших проблем здоров'я, і ВІЛ поширюється у світі наркоманів, наприклад, в Україні, де є велика і з тенденцією до зростання епідемія ВІЛу. Теперішня ситуація свідчить, що 50-90% нових ВІЛ-інфікованих є наркомани, які передають ВІЛ своїм сексуальним партнерам і відповідно своїм дітям.

Оксана, 30-ти річна пацієнтка, яка хвора на СНІД, живе на Кримському півострові і є типовим прикладом такої трагедії. Вона стверджує, що ніколи не могла подумати, що може заразитися, хоча і була наркоманкою та користувалася живаними голками. Вона чула, що у Севастополі люди інфікуються, але це здавалося їй абстрактним. Оксані, яка є самотньою матір'ю, залишилося тільки декілька років життя і її дванадцятирічний син невдовзі залишиться без підтримки.

Сергій з Одеси став залежним від героїну у дев'ятнадцять років. Невисокий сором'язливий хлопець, Сергій жив для того, щоб чогось досягнути, щоб реалізувати потаємну мрію фальшивого власного авторитету. Він жив на вулиці, крав у своїх друзів, проштовхувався, впадав у відчай. Він став, за його словами, холодною і розрахунковою машиною, позбавленою іскри життя. Сергій знайшов свій шлях до однієї із декількох стаціонарних програм лікування. Він позбавився наркотиків. Він знову почав відчувати. Він також виявив, що є ВІЛ-інфікованим. Зараз Сергій незалежний від наркотиків, живе для того, щоб бути прикладом для інших. Тепер він каже, що любить людей і також любить себе. Він хоче допомогти іншим зробити невеликий вклад для порятунку інших людей від фатуму, який позначив його власне життя. Сергій знає, що його життя не буде довгим. Він знає, що помре

від СНІДу, також він знає, що його життя тепер має значення. Сергій каже, що він тепер почувається краще і живішим, коли може розказати іншим молодим людям, які ще не вживали наркотиків, свою власну історію.

Навіть люди із села не можуть уникнути СНІДу. Володимир, фермер, батько восьми дітей, мав нещасний випадок при керуванні трактором. Його лікування вимагало переливання крові, за деякий час після цього він зауважив певні симптоми, здав аналіз крові і виявив, що є ВІЛ-інфікованим - ймовірний результат переливання крові. Володимир, як і його дружина-доярка, втратив роботу, тому що селом рознеслися чутки про його хворобу. Його і сім'ю уникали. Єдиним виходом для них був переїзд у іншу частину країни для того, щоб стерти їхню історію і будувати життя, яке їм залишилося, без минулого.

Міжнародні агенства, які співпрацюють із урядом України, в основному сфокусували свої стратегії та фондові ініціативи на профілактиці захворювань. Це спрямування є важливим, тому що за останні п'ять років в Україні відбувся 500% зростання випадків ВІЛ\СНІД. Політика, скерована тільки на профілактику, все ж не охоплює найважливіших потреб сьогодення. Оксана, Сергій та Володимир помруть від СНІДу. Раніше чи пізніше. Антирецептивна лікувальна терапія (ARVT) може значно змінити тривалість і перебіг їхнього життя. Також засоби, яких зараз не вистачає, могли б забезпечили ефективне лікування умовно-патогенних інфекцій і паліативний догляд. Організація "Лікарі без кордонів" (Medicins Sans Frontiers) є прихильником антиретровірусних препаратів у розвитку базового догляду тих, чий позитивні результати підтримують засоби профілактики.

Існує комплекс політико-економічних факторів для міжнародної оцінки антиретровірусних препаратів. Станом на 2001 рік, вартість ефективно використовуваних у інших країнах комбінацій антиретровірусних препаратів, яку запропонувала Українському уряду більшість фармацевтичних компаній, становила 9500 \$ USD/рік. Починають змінюватися узгоджені на антиретровірусні препарати ціни для бідних країн. Нещодавно відбувся великий поступ у постачанні антиретровірусних препаратів нижчої вартості завдяки організації "Лікарі Без Кордонів" (Medicins Sans Frontiers), що призвело до зниження вартості антиретровірусних препаратів до 500 \$ USD/рік. Оскільки Україна є країною середнього розвитку, то тільки Merck and Roche встановили диференціацію цін. У результаті уряд платить втричі більше за першочергові допустимі ARV, приводячи до стану відомої безпорадності. <sup>(1)</sup>

Значний поступ у постачанні антиретровірусних препаратів нижчої вартості відбувся

#### ПІДСУМОК ПОСТАЧАННЯ АНТИРЕТРОВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНУ У БЕРЕЗНІ 2003 РОКУ

Форма використання ліків	Вибраний виробник	Спосіб постачання	Коментарі
c <sub>2</sub> T 40 мг ампули DZV100 мг ампули	Ranbaxy	Імпорт	Більшість товарів Cipia і Ranbaxy були зареєстровані в Україні у травні 2003. Всі непатентовані ліки були імпортовані до червня 2003 року.
ZDV100, 300 мг tab ddl 200 мг ZDV+ <sub>3</sub> TC NVP 200 мг	Cipia	Імпорт	
NFV сироп NFV 250 мг ампули	Roche	Імпорт	У 2002 році ціни на NFV були у двічі вищі, ніж ціни на NFV у Європі, імпортовані MSF.
EFV 200 мг ампула EFV 600 мг ампула	Merch & Co	Локальна купівля неможлива	Ліки замовлені у місцевого агента Merch&Co, який імпортує ліки на замовлення регіонального офісу (у Росії).

нещодавно насамперед завдяки угоді між керівництвом Міністерства охорони здоров'я України та фармацевтичними компаніями, представленими Тематичною групою Організації Об'єднаних Націй з питань ВІЛ/СНІДу в Україні. Публічне схвалення Президентом України здійснення профілактики і втілення лікувальних стратегій стосовно епідемії СНІДу також включило внески ООН і міжнародних неурядових організацій, які співпрацюють із ООН. Тематична Група Організації Об'єднаних Націй з питань ВІЛ/СНІДу в Україні за сприяння Міністерства охорони здоров'я тісно співпрацює з міжгалузеву Державною комісією з питань ВІЛ/СНІДу у визначенні стратегічних напрямків для української політики запобігання СНІДу. Цей рівень урядової співпраці з ООН формує мережу, в якій розвивається співпраця неурядових організацій (НУО) з Організацією Об'єднаних Націй. Прикладом цієї співпраці є співробітництво Комітету СНІДу ООН (UNAIDS) із Українським національним комітетом профілактики СНІДу і зловживанням ліками з метою втілення в життя стратегії зниження шкоди, до якого залучені місцеві недержавні організації.

Іншим прикладом синергетичного ефекту неурядових організацій у співпраці стосовно СНІДу в Україні є дуже успішна програма "Лікарі без кордонів" (Medecin Sans Frontieres, MSF), заснована в Одесі для зниження показника поширення СНІДу від вагітної матері до дитини. НУО також забезпечує консалтинг та підтримку пацієнтів і їх сімей, проводить програми постачання голок. Крім цього, "Лікарі без кордонів" є інструментом у компаніях мас-медіа (через листівки, оголошення, інтернет, рекламу). У 2001 році інформаційним публічним компонентом НУО стала нова локальна громадська НУО здоров'я "Фундація СНІДу Схід-Захід", яка спеціалізується на профілактиці СНІДу.

Інші нещодавні програми у Києві почали звертатися до негативних стереотипів, властивих людям, що живуть із СНІДом. Це включає використання особистих розповідей та інформаційних повідомлень через комерційне телебачення і радіо, а також через оголошення у київському метро. Профілактика, яка була основою політики стосовно СНІДу в Україні, частково залежить від інформації. Ще донедавна доступ до інформації про СНІД в Україні не був широко розповсюдженим і легким.

Недержавна організація "Світова передача інформації" (World Information Transfer), що має Генеральний Дорадчий Статус з ЕКОСОС, нещодавно випустила серію компакт-дисків, які містять інформацію про СНІД і багато інших тем про здоров'я, для використання у шкільній сис-

темі в Україні. Ця програма підтримується Міністерством освіти. України.

Уряд України також виявляє ініціативу щодо співпраці із місцевим офісом UNDP. Одним з прикладів цієї співпраці є те, що у липні 2003 року офіційна делегація України відвідала Бразилію для ознайомлення з досвідом цієї країни у боротьбі з епідемією СНІДу. Порівняно з 2001 роком, завдяки доступу до антиретровірусних препаратів, пропаганді безпечного сексу і лікуванню наркотичної залежності, ВІЛ-інфіковано на 25% менше бразильців. Особливо корисним для української делегації був розвиток координованих країною заходів щодо кризи СНІДу і особлива увага до встановлення плідної співпраці між урядом і мережею НУО. Це дуже ефективно, оскільки об'єднує вертикальні стратегії - політику, спрямовану від суверенних країн до людей — із горизонтальними стратегіями — громадським суспільством: втручатися, покращуючи і потенційно змінюючи життя, підкорюючи основні небезпеки.

Нещодавній перегляд стратегій профілактики в Уганді є також ефективним стосовно поточних засобів профілактики і майбутнього України. В одній з статей (Kamali, 2003), яка з'явилася у медичному журналі Lancet, висловлено думку, що зниження показника ВІЛ-інфекції, яке почалося у Уганді у 1990-их, може бути безпосередньо чи опосередковано пов'язано з програмами, які пропагують безпечний секс, поміркованість, використання презервативів. В Уганді до 1997 року було понад тисяча неурядових організацій, які дбали про людей, хворих на СНІД, та їх сім'ї. За відсутності системи охорони здоров'я, яка була знищена під час війни, ці місцеві НУО годували і лікували пацієнтів і боролися із відчаєм. Ця профілактика лікування допомогла публічно розповісти громадськості про реальність СНІДу. Через розповіді про вплив СНІДу на особисте життя ця хвороба в Уганді надалі стала проблемою для відкритого обговорення. Промовці та актори розповідали про випадки СНІДу з власного життя. СНІД став "близьким", реальністю.

Між доглядом шпиталю, який забезпечують НУО, і драматичним громадським портретом впливу ВІЛ-інфекції на особисте життя, було визначено певну синхронність дій, вплив яких повинен розворушити усвідомлення людьми того, що означає жити зі СНІДом і вмерти від СНІДу. Результатом впливу такого підходу стало подальше більш систематичне дослідження. Одне дослідження (Low-beer and Stoneburner, 2003) виявило чітке бажання обговорення реальності смерті від СНІДу і реальності особистого усвідомлення практики безпеки сексу. Публічно обговорюються втрати від СНІДу. Очевидною трагедією є також інформаційна проблема, ос-

кільки вона відтворює взаємозалежність та вразливість, повідомляє, що ніхто не є застрахованим від СНІДу і ніхто не є у безпеці.

Ці публічні розповіді про почуття від втрати не були абстрактними, а розповідалися від імені жертви, від імені першої особи, від імені агенції, від імені особи і від власного "я", які звучали у символічному громадському місці, в атмосфері друзів та сімей, яким довіряють, поміж громадськими суб'єктами. Ці історії розповідають правду про втрату, вони є трагічними і свідчать про важливість життя. Ці втрати формують культуру людини і таким чином мережу загального усвідомлення: те, що сталося з ним чи з нею, могло відбутися зі мною чи тобою. Таким чином, історична спадщина страху і збайдужіння не зреалізована. Від імені символічного автора, якого неможливо контролювати, сила фаталізму також применшена.

Символічне описання СНІДу і тих, хто помер від нього, було вирішальним при самоусвідомленні від помилки зречення до більш пильної і вразливої вини. Ця комбінація свідчень громадськості від першої особи, яка поєднується із інформаційними та медіа-кампаніями, що заохочували до безпечного сексу, призвели до значного зниження захворюваності на СНІД в Уганді. Без активної підтримки Президента Мусавені і співпраці між урядом та представниками НУО ця зміна не була б можлива.

Почувши одного разу розповідь, СНІД стає для ще не інфікованого більше, ніж "привидом думки чи сном, який проганяють" (Камю). Розповіді людей про втрату формують новий простір, що поєднує особисті зіткнення з соромом і страшними звинуваченнями хворих. Ці історії про страждання і хворобу, смерть та життя по-м'якшували відречення і відокремлення та пригноблення, поділ на категорії "я" і "не я", добре і погане. Обговорення СНІДу, повідомлення про смерть інших інформують про ймовірність захворювання і для мене, та формують соціальні мережі догляду і взаєморозуміння. За Анною Ахматовою, намір "пам'ятати кожного з них поіменно" стає особистою необхідністю.

Є певні підстави вважати, що Україна робить значні кроки у цьому напрямку. День пам'яті у травні 2002 був першим важливим кроком. Громадський доступ до фактичної інформації є наступним. Публічні описи Осіб, які Живуть зі СНІДом, є третім. Кожен крок у цьому напрямку поглиблює власну відповідальність, поширює свідомість догляду, щоб включити формуючий сенс контролю над чийось життям, навіть інших існуючих обставин.

Метою Декларації Тисячоліття ООН є досягнення свободи від страху і зміщення норм від питань безпеки держави до питань безпеки лю-

дини (Ogata and Cells, 2003). Комісія з питань безпеки людини ([www.humansecurity-chs.org/doc/outline.html](http://www.humansecurity-chs.org/doc/outline.html)) надалі наголошує на захищеності людства у конфліктах, післяконфліктних ситуаціях, економічній небезпеці, проблемах бідності, здоров'я і безпеки людини. Доповідь комісії вказала на ВІЛ/СНІД як на найбільш вражаючі та глобальні небезпеки людства. СНІД в Україні є основним питанням, в якому перехрещуються проблеми безпеки людини і регіональної безпеки. На структурному рівні НУО співпрацюють з урядовими Міністерствами і Організацією Об'єднаних Націй, яка відіграє ключову роль у формуванні змісту, в якому можлива відповідальність власного уповноваження і взаєморозуміння. Можна сказати, що формування альянсу між локальними і міжнародними НУО, урядовими Міністерствами і ООН є, у іншому сенсі, наріжним каменем стосовно СНІДу в Україні.

<sup>(1)</sup> Згідно із нещодавно опублікованим спільним звітом ВОЗ і MSF, уряд України узгодив ціни на ARV винятково із компаніями-виробниками. У результаті уряд платить набагато більше за забезпечення необхідної терапії.

**Автор: Edward Emery Ph.D.** Він є головним представником неурядової організації "Світова Передача Інформації" (World Information Transfer – WIT), котра входить в Генеральний консультативний статус Економічної та Соціальної Ради ООН. Він є головний партнер Ethical Futures ([ethicalfutures.com](http://ethicalfutures.com)) і психоаналітик з приватною практикою. Dr. Emery є лектором, викладачем і консультантом міжнародного рівня.

#### Джерела:

Garnett, Sherman W. 1997 *Keystone in the Arch: Ukraine in the Emerging Security Environment of Central and Eastern Europe*. Washington DC: Carnegie Endowment for International Peace.

Kamali, Anatoli, et.al. 2003 *Syndromic Management of Sexually Transmitted Infections and Behavior Change Interventions on Transmission of HIV-1 in Rural Uganda: A Community Randomized Trial* *The Lancet* 361: 645-652

Low-Beer, Daniel and Rand Stoneburner. 2003 *Uganda and the Challenge of AIDS in The Political Economy of AIDS in Africa* edited by Alan Whiteside and Nana Poku. London: Ashgate.

Merridale, Catherine. 2000 *Night of Stone: Death and Memory in Twentieth-Century Russia*. New York: Penguin Putnam

Ogata, Sadako. 2003 *Human Security Now*. New York: Commission on Human Security

United Nations Development Report 2002 <http://hdr.undp.org/Reports/global/2002/en/>

## Здоров'я і навколишнє середовище

# Здоров'я і цілі розвитку тисячоліття Організації Об'єднаних Націй



Штаб-квартира ООН в Нью-Йорку

2000 рік був подвійно важливим, завершуючи двадцяте століття і починаючи нове тисячоліття. Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй відзначив вступ у нову еру і запропонував членам ООН досягнути восьми цілей. Об'єднуючи цілі більшості Конференцій Організації Об'єднаних Націй і Світових самітів 1990-их років, ці вісім цілей повинні бути основними принципами порядку денного ООН у кожній галузі. Рік перед Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй повинен був відкрити першу сесію нового тисячоліття. Терористи Аль-Каїда атакували Сполучені Штати Америки, що відтермінувало відкриття Сесії Генеральної Асамблеї ООН. Терористична агресія 11 вересня проти Америки змінила основи, відповідно до яких члени Організації Об'єднаних Націй будуть намагатися досягнути восьми Цілей розвитку Тисячоліття (MDG - ЦРТ). Боротьба проти тероризму стала найновішою ініціативою Об'єднаних Націй і кинула виклик оптимізму щодо можливості досягнення Цілей розвитку Тисячоліття, що переважав попереднього року.

Цілями розвитку Тисячоліття є: 1) викорінення крайньої бідності і голоду; 2) забезпечення загальної початкової освіти; 3) сприяння рівності і правам жінок; 4) зниження дитячої смертності; 5) покращення здоров'я матерів; 6) боротьба проти ВІЛ/СНІДу, малярії та інших захворювань; 7) забезпечення збереження навколишнього середовища; 8) розвиток глобального партнерства.

Здоров'я є особливим предметом трьох Цілей розвитку Тисячоліття (див. 4, 5, 6). Досягнення зниження на 2/3 показника смертності серед дітей віком до п'яти років (4), зниження на 3/4 коефіцієнту смертності матерів (5); зупинення і спад поширення ВІЛ/СНІДу, малярії та інших захворювань (6), п'ять інших цілей повинні

досягатися пропорційно. Мета 7, забезпечення збереження навколишнього середовища, включає зменшення наполовину кількості людей без доступу до питної води. 80% із 2,1 млн. осіб, які помирають щорічно від діареї, є діти до п'яти років.

Кожен ЦРТ містить пункт, що стосується здоров'я і, відповідно до Звіту Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я 2003, покращення здоров'я людей є основним питанням. Насправді, серцеві хвороби є найбільшим "вбивцею" людей віком понад 60 років. Для порівняння, у дітей до п'яти років причиною більшості смертей є: перинатальні умови, гострі респіраторні захворювання, діарея і малярія. Для чоловіків віком між 15 і 59 ВІЛ/СНІД є причиною смерті у більшості випадків, згідно з найновішим річним звітом Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ). Крім цього, смертельні випадки і неповносправність викликані некомукаційними захворюваннями і, зокрема дорожно-транспортними пригодами.

Фондові ініціативи для покращення догляду здоров'я, як і виявлення захворювань, конкурують із військовими витратами у боротьбі з тероризмом. До цього часу кількість смертельних випадків, спричинених тероризмом і війною, залишається низькою. Інвестиції на досягнення ЦРТ у сфері охорони здоров'я збільшують шанси для кожної людини, зокрема тих, які не були забезпечені для того, щоб стати конструктивним членом суспільства.

#### Джерела:

<http://www.adpsr.org/presmessage.html>  
<http://www.architectureweek.com>  
<http://www.berg-en-dal.co.za/perma.htm>  
<http://www.decstate.ny.us/website/ppu>  
<http://www.iht.com/dgi-bin>  
<http://www.sustainableabc.com>  
<http://www.sustainable.doe.gov/buildings>  
<http://www.unescap.org/esd/energy/efficiency>  
<http://www.undp.org/rbec>  
<http://www.unchs.org/hb/Mar02/gdprt.ttm>  
<http://www.unchs.org/programmes/housingpolicy/documents>



## Тема для роздумів

**Міжнародна мережа усунення POPs  
(постійних забруднюючих органічних засобів), IPEN**

Програма захисту навколишнього середовища Організації Об'єднаних Націй (UNEP) має мандат для розвитку наближення до безпечного менеджменту хімічних засобів. У лютому 2002 року на Спеціальній сесії Рада Правління UNEP прийняла "Стратегічне Наближення до Міжнародного Менеджменту Хімікатів", відоме як "SAICM". Виконавчий директор розпочав співпрацю із відповідними міжурядовими групами і іншими особами для розгляду дій, щоб вдосконалити менеджмент хімікатів, визначити прогалани і запропонувати конкретні проекти і пріоритети. Стратегічним наближенням є розгляд питань об'єднання... хімічної безпеки у порядку денному розвитку. Ініціатива була схвалена на Світовому саміті Підтримки розвитку у Йоганнесбурзі у вересні 2002 року, перше засідання відбулося у Бангкоку у листопаді 2003 року.

Міжнародна мережа усунення (POP – високотоксичні хімікати, які є у навколишньому середовищі, біоаккумулятивні у харчовій промисловості і концентруються у холодних кліматичних умовах), відома як IPEN, є глобальною мережею публічних інтересів неурядових організацій, які об'єднані з метою повного усунення POP. ВІТ є членом Головного комітету IPEN. Місією IPEN є глобальне усунення постійних забруднюючих органічних засобів. Це забезпечується завдяки членству в організації.

**ЗВІТ IPEN, БАНГКОК SAICM***10 листопада 2003*

Зацікавлені громадські неурядові організації працюють для захисту громадськості, здоров'я робітників і селян та навколишнього середовища від шкоди, яку завдають токсичні хімікати. Ці організації підтверджують зобов'язання продовжувати спільну роботу щодо кліматизації постійних забруднюючих органічних засобів (POP) та інших постійних токсичних субстанцій навколишнього середовища.

Ми схвалюємо рішення урядів прийняти стратегію наближення до менеджменту міжнародних хімікатів (SAICM), і будемо працювати заради ефективності політики та її реалізації у наших регіонах, країнах і районах для захисту здоров'я і навколишнього середовища від шкоди, спричиненої життєвим циклом хімікатів.

Токсичні хімікати уражають кожен вид життя нашої планети, вони забруднюють основні ресурси, включно з повітрям, водою, ґрунтом та їжею, і тіла, майбутні генерації та життя на земній кулі.

Тому ми змушуємо уряди використовувати SAICM для досягнення до 2020 року життя без токсинів, у якому їжа, вода, ґрунт і повітря не містять хімічних забруднюючих засобів, що завдають шкоди здоров'ю людей і навколишньому середовищу, і у якому працівники і спільноти більше не піддаються небезпеці на місці праці чи суспільних місцях.

**Ми віримо, що наступні елементи є найважливішими для досягнення цієї мети:**

1. Від цього моменту і найпізніше до 2020 року припинити виробництво і використання хімікатів, які є стійкими та біопоглинаючими, або канцерогенними, мутагенними, токсичними для репродуктивних та ендокринних залоз або з аналогічною дією.
2. Припинити викиди відходів (газоподібних, рідких чи твердих; навмисне чи випадково) та їх хімічних компонентів в навколишнє середовище до 2020 року.
3. Використовувати принцип заміни, створений на Стокгольмській конференції, згідно з яким шкідливі хімікати, вироби і процеси замінюються їх безпечними аналогами.
4. Застосовувати принцип запобігання, згідно з яким повинні вживатися запобіжні заходи, коли є вагомий підстави для цього, навіть якщо не можна явно довести причинний зв'язок між активною діяльністю та її результатами.
5. Принцип "оплачує винний у забрудненні" встановлює, що усі шкоди для здоров'я людини, суспільства і довкілля завдані продукцією та використанням хімікатів, компенсуються винуватцем.
6. Ефективний підхід для страхування корпоративної відповідальності і компенсації, особливо при виявленні та доведенні вини відповідних партій у нанесенні шкоди людському здоров'ю і довкіллю.
7. Повна участь суспільства, коли організації, що презентують громадські інтереси, працюють разом з урядами для забезпечення прозорого багатоетапного підходу, і де потужні засоби та інші механізми вводяться для забезпечення доцільності ще на рівні фундаменту (коренів трави).
8. Невиконання зобов'язань тими, хто знає, але не повідомляє повної інформації про всі хімікати, включно з хімікатами у виробках, даними про їх властивості та вплив на здоров'я людини і навколишнє середовище, а також інформацію про їх заміники.
9. Технічна і фінансова підтримка потужності структури, щоб забезпечити перехід від практики забруднення і технологій, які будуть усуватися, і в той же час будувати економіку з чистим виробництвом і впровадженням чистих технологій. Спеціальну увагу слід приділяти захисту робітників, селян і обшин, потреб країн, що розвиваються, та країн з перехідною економікою.
10. Зниження рівня відходів як джерела та інших компонентів відходів, що призводять до передачі від колиски до колиски та від колиски до могили всього спектру хімікатів, що застосовуються у виробництві, наявні у виробках, бо утворюються в результаті завершення терміну експлуатації виробів.
11. Наявність гнучких механізмів для забезпечення ефективного глобального знаряддя.
12. Подальший розвиток моніторингу, програм з вимірювання і затвердження з метою досягнення покращення як на рівні джерел (димарі, витоки з труб, перевезення забруднювачів і т.д.), так і на нижчому рівні у всіх сферах довкілля і життя, як засобів для визначення перегляду (ревізії) та знаряддя, які забезпечать досягнення бажаного до 2020 р.

## ПРОФІЛАКТИКА ЙОДОДЕФІЦИТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

*В 2002 році Головне управління освіти та науки Харківської обласної Державної адміністрації, Харківський обласний науково-методичний інститут безперервної освіти спільно з Дитячим Фондом ООН (UNICEF) випустили методичний посібник для вчителів "Профілактика йододефіцитних захворювань". Пропонуємо уривки з цього видання.*

Головна цінність суспільства — життя й здоров'я людини. В умовах ускладнення життя, міжособистісних зв'язків і стосунків державний курс освітньої політики України передбачає пропаганду здорового способу життя, виховання молодого покоління, якому жити і працювати в новій державі.

Основними причинами негативних змін у здоров'ї нації є погіршення екологічної ситуації, низький рівень державного медичного обслуговування, несприятливі умови, соціальна напруженість.

Україна підтримала Конвенцію ООН про постійний розвиток людства. Рівень безпеки залежить від стану навколишнього середовища, державної системи підтримки безпеки людства та індивідуальної захищеності. Дитячий Фонд Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) є єдиним агентством Організації Об'єднаних Націй, діяльність якого спрямована виключно на забезпечення інтересів дітей. Після ратифікації Конвенції уряд України зробив ряд важливих кроків для забезпечення її дії в країні. У 1996 році на основі Конвенції ООН була прийнята програма «Діти України», що увібрала в себе обов'язання держави перед дітьми та конкретні заходи щодо їх виконання. Національна програма була створена за консультаційною допомогою Дитячого фонду ООН. У 1997 році ЮНІСЕФ відкрив постійне представництво в Україні для допомоги уряду в реалізації різноманітних програм, спрямованих на захист та розвиток українських дітей та молоді.

Програмою співпраці між ЮНІСЕФ та урядом України передбачено охорону здоров'я та підтримку гармонійного розвитку немовлят і дітей в ранньому дитинстві, ліквідацію йододефіциту шляхом повного йодування солі та інше.

Таким чином, з часів своєї незалежності Україна взяла на себе низку важливих зобов'язань щодо поліпшення умов життя та розвитку дітей.

Як показав досвід передових країн світу, одним з ефективних засобів відродження нації є медико-педагогічна освіта населення. Оскільки вступ до школи і початок навчання є важливим періодом в житті дитини, який відіграє вирішальну роль у формуванні її уявлень, поглядів, суджень і звичок, профілактику йододефіцитних захворювань треба починати вже з першого класу.

Ми вважаємо, що школа з допомогою сім'ї здатна виховати дітей так, щоб вони постійно дбали про збереження і зміцнення здоров'я, що, як стверджує народна мудрість, становить дев'ять десятих щастя людини.

З метою надання вчителю певної допомоги у здійсненні цього складного завдання і підготовлено даний посібник.

До кожного уроку визначено його тему і мету. Остання передбачає ознайомлення учнів із певними значеннями, формування в них прагнення виконувати вимоги чи поради, наведені в даному уроці.

Оскільки проведення уроку — це робота творча, і творчість педагога проявляється, передусім, при вивченні нового матеріалу, то тут ми наводимо лише інформацію для вчителя, вважаючи, що використання дидактичних методів (пояснення, розповідь, бесіда тощо) — це його творча справа. Крім цього, ми не пропонуємо копіювати описані уроки, бо розглядаємо їх лише як орієнтир, один із можливих варіантів. Відштовхуючись від цього, вчитель може моделювати власні варіанти, використовувати додаткові матеріали.

Даний посібник є першою спробою розробки структури уроків з попередження йододефіцитних захворювань.

### Йод. Для чого він потрібний?

Для захисту організму від втоми, від хвороб, від передчасного старіння.

У нашому тілі міститься всього 25-50 мг йоду, причому чимала частина (8-10 мг) накопичується в щитовидній залозі.

Коли нам не вистачає цього елемента, виникають розлади функції щитовидної залози: збільшення цього органу, набряклість, а в дітей навіть кретинізм, частіше виникають ракові і серцево-судинні хвороби.

Йод міститься у морських водоростях, морській капусті, морській рибі, рибацькому жиру.



**Вовочах:** картоплі, огірках, моркві, перці, часнику, салаті, шпинаті, редьці, спаржі, помідорах, ревені, капусті, цибулі.

**У ягодах і фруктах:** полуниці, бананах, журавлині, чорноплідній горобині, фейхоа, горіхах.

**У злаках:** у гречці, житі, вівсі, горосі.

А також у грибах, жовтку курячого яйця, свинині, качках, яловичині.

### Сприймання й усвідомлення учнями навчального матеріалу

Розповідь учителя з елементами бесіди.

Ще в минулому столітті було встановлено, що крім білків, жирів і вуглеводів, людині для нормального повноцінного харчування і збереження здоров'я необхідні вітаміни (А, В, С, Д, Е) мінеральні солі та мікроелементи.

Мінеральні солі та мікроелементи підтримують сталість внутрішнього середовища організму.

Групи людей	Потреба в йоді в мкг/добу
Діти до 1 року	50
Діти молодшого віку (від 2 до 6 років)	90
Діти від 7 до 12 років	120
Для підлітків і дорослих	150
Для вагітних жінок та годуючих матерів	200

Підраховано, що за 70 років життя людина споживає приблизно 50 -52 тонни води, 10 тонн вуглеводів, 2,5 тонни білків і всього 200 — 300 кг мінеральних солей.

Обсяг мікроелементів, необхідних людині, обчислюється мікрограмами. Наприклад, людському організму в день потрібно йоду:

За 70 років життя це складає всього 5 грамів! Зате його нестача викликає уповільнення росту, порушення розумового і психічного розвитку, зміни в дітей — «кретинізм» а також може призвести до збільшення щитовидної залози, зобу. Це — хвороби, пов'язані з дефіцитом йоду.

Чимось щитовидна залоза нагадує щит, і мабуть тому, вона отримала таку назву.

1. Гормони щитовидної залози відповідають за нормальний розвиток мозку і нервової системи. Тому у разі їхньої недостатчості доросла людина може відчувати слабкість, сонливість, сухість шкіри, негативну чутливість до холоду.

2. Продукти харчування, в яких міститься йод.

*Гра «Ланцюжок».* Діти по черзі називають продукти харчування, в яких міститься йод.

3. Оптимальний продукт — йодована сіль.

Вчені в усьому світі дійшли до висновку, що найоптимальніший продукт для йодування — є сіль.

— Як ви вважаєте сіль і чому?

*Можлива відповідь:* Сіль — один з небагатьох компонентів раціону людини, який вживається майже всюди і майже кожним. Крім того, ми вживаємо сіль протягом року.

Отже, вживання йодованої солі дозволяє найефективнішим шляхом забезпечити організм необхідною кількістю йоду і в такий спосіб уникнути захворювань, пов'язаних із дефіцитом йоду в організмі.

### Як визначити недолік йоду в організмі?

По хронічній утомі, почуттю постійного незудження і недосипання — вранці, вдень і ввечері.

Утома від усього — від шуму, від спілкування з людьми (емоційне виснаження), від руху, від роботи і т.д.

Це не такий необразливий симптом, як може здатися на перший погляд.

### Як поповнити запаси йоду в організмі?

Як тільки у вас з'явиться постійна утома (це ще не хвороба, а переддень її), почніть відразу ж зміцнювати свою імунну систему — споживати продукти, що містять йод.

Урізноманітнюйте меню рибними блюдами, переважно з морської риби: в'ялена, тушкована, варена.

Пийте риб'ячий жир (деяким людям це навіть допомагає відновити зір);

Вживайте до страв йодовану сіль.

**ПАМ'ЯТАЙТЕ**, що при дуже високих температурах йод гине! Тому соліть їжу йодованою сіллю краще наприкінці приготування блюда.

Робіть салати з морської капусти й овочів з високим вмістом йоду, а так ож пийте відвар настою дурнишнику, що не менш корисний, ніж морська капуста. Так, настій цієї дуже розповсюдженої на всій території України трави, знижує артеріальний тиск, зменшує збільшену щитовидну залозу, знімає спазми при кишкових кольках, застосовується при шкіряних захворюваннях. Але особливо відома трава завдяки високому вмісту йоду, через що вона одержала в народі назву «зобник».

Рецепт настою: Одну столову ложку висушеної трави заварити в 200 мл окропу. Пити по 0,3 -0,5 склянки 2-3 рази в день до їжі. Курс лікування — 2 тижні. З профілактичною метою можна додавати траву дурнишника до чаю (на кінчику ножа).

## Як наситити організм йодом?

Властивості йоду як мікроелементу були добре відомі людям за тисячі років до того, як був відкритий цей хімічний елемент. Протягом цілих тисячоліть йод вів незриме існування і люди інтуїтивно правильно користувалися ним. Ще Гіппократ вказував на цілющі властивості морських водоростей при зобі. У китайському кодексі 1567 року до нашої ери містяться дуже розумні рекомендації із застосування морських водоростей при зобній хворобі.

У XIII столітті нашої ери в Європі іспанець Касамида відкрив цілющі властивості порошкоподібного попелу морської губки, що він з успіхом застосовував при лікуванні зобу.

500 років тому в Китаї і Японії жителям було наказано вживати в їжу морську капусту з метою збереження здоров'я. Не можна не визнати дуже розумним цей указ, тому що капуста містить майже всі хімічні елементи морської води, найважливішим з яких є йод. Тому морську капусту могли тоді, як і тепер, з успіхом застосовувати для лікування зобу, цинги, подагри, атеросклерозу.

Застосування природних продуктів, що містять йод, таких як крес-салат і біле водяне латаття, продовжувалося до відкриття йоду Куртуа в 1812 році. Саме тоді був зроблений висновок: вміст йоду в рослинах залежить не від виду рослин, а від місця їхнього вирощення.

Уже через 8 років після цього Штрауб і Куанде запровадили йод у клінічну практику при лікуванні зобу.

Лікувальний успіх йоду зробив сильне враження. Йод почали застосовувати без розумних на те підстав при лікуванні багатьох захворювань. Хворі носили кристали йоду в ладанках, тому що вірили в його божественні лікувальні властивості.

Невиправдане і неправильне застосування йоду, іноді зі смертельними випадками дискредитувало препарат. Невиправдане замишування йодом перемінилося різко негативним до нього ставленням. Він був надовго забутий і в медичній практиці не застосовувався.

Сьогодні ми повертаємося до цієї проблеми: як же ввести в організм достатню кількість йоду?

Перший, і найбільш легкий шлях насичення організму йодом пропонує нам вітчизняна фармацевтика.

Зараз усюди рекламуються препарати, приготовані на основі водоростей — ламінарії чи спіруліни, і, напевно реклама в цьому випадку абсолютно об'єктивна — це дійсно корисні препарати, що містять йод.

## Коли неефективна йодована сіль

У п'ятдесятих роках, коли всерйоз задумалися над проблемою не-стачі йоду в організмі, медики розробили цілу програму із введенню йоду в продукти харчування.

Один час намагалися йодувати кондитерські вироби морською капустою. Однак додавання у великих кількостях цієї водорості різко змінювало смак виробу, причому далеко не в кращий бік, а незначне добавка не відіграло ніякої ролі. Для лікарського ефекту необхідно вживати в їжу досить велику кількість морської капусти.

За кордоном намагалися йодувати рослинну олію, отриману з насіння маку, що повільно звільняє йодид. Кларк і Винников у 1960 році застосували його для ін'єкцій людям з ендемічним зобом у Папуа і Новій Гвінеї. 361 хворого з величезним зобом у 60 чоловік зоб через 3 місяці зменшився. Уведення йодованої олії за один рік знизило поширеність зобу в три рази. Однак, введення препарату шляхом внутрішньо м'язових ін'єкцій є дуже дорогою і досить довгою справою. Тому згодом від нього відмовилися.

У СРСР намагалися впровадити розроблений В.О. Мохначем метод йодування харчових продуктів шляхом введення в них «синього йоду», тобто йодистого крохмалю. Як було доведено вчепним, йод після введення в молекулу високополімеру (у цьому випадку крохмалю) втрачає токсичні і подразнювальні властивості, але цілком зберігає свою активність як мікроелемент і антисептик.

Відкриття — було, дослідження — теж, впровадження показало високу економічність і надійність. І що в результаті? Усе забуто. І тільки цілителі подекуди відроджують на свій страх і ризик давно забутий метод.

Таким чином, на сьогоднішній день у продажу реально мається усього лише один продукт, збагачений йодом, — харчова сіль. За кордоном вона вперше з'явилася все в тих же п'ятдесятих, спочатку — у Швейцарії, маленькій гірській країні, де захворювання щитовидної залози зустрічалися надзвичайно часто. Тепер ми можемо купити цю сіль і в нас.

Що необхідно пам'ятати, якщо ви хочете заповнити неолок йоду шляхом уживання цієї солі? Насамперед те, що йодована сіль зберігає свої цілющі властивості протягом трьох-чотирьох місяців. Тому купуючи сіль, обов'язково подивіться на дату її виготовлення.

По-друге, йод вивітрюється із солі при неправильному збереженні: якщо сіль була підмочена чи якийсь час знаходилася у відкритій тарі,

значить немає ніякого сенсу купувати йодовану сіль, що злипалась в грудки (вірний показник того, що в ній міститься волога) чи ту, що лежить у відкритому пакеті. Я вже не кажу про те, що розвісна йодована сіль — абсурд чистої води!

І нарешті найголовніше! При нагріванні, а тим більше тривалому кипінні продукту, у який ви поклали йодовану сіль, йод майже цілком вивітриться! Тому має сенс солити блюдо не в процесі приготування, а безпосередньо перед тим як ви поставите його на стіл.

### До чого може призвести недолік йоду

Недолік йоду може призвести до цілого ряду важких захворювань, серед яких — ендемічний зоб — порушення функції щитовидної залози. А функція цієї залози — викид у кров тироксину і трийодтіронину — гормонів, що містять йод. Фізіологічні функції, регульовані цими гормонами, дуже різноманітні. Вони контролюють функціонування всіх систем організму, швидкість метаболізму, теплотворення, зріст і розвиток, жировий і вуглеводний, а також білковий обміни, обмін вітамінів, жирних кислот, холестерину, перетворення каротину у вітамін А, водяний і електролітний обміни.

З цього переліку функцій зрозуміло, яку величезну роль відіграють вони в організмі, і чому порушення функції щитовидної залози призведе до найтяжчих розладів чи навіть до загибелі організму. Перше дослідження 28 хворих кретинізмом у гірському районі Екватору було проведено меди-ком Даджем. У 23 чоловік був зоб, іноді величезних розмірів. Усі хворі були низькорослими (115-145 см) і розумове відсталими. Більше половини з них не могли справитися з завданнями, виконуваними нормальною дворічною дитиною. У 27 були порушення мови і слуху, а в 17 — повна втрата слуху, у 23 — порушена координація рухів. Усі хворі мали стрибучу ходу, і ніхто з них не міг рухатися один за одним.

Це реальний опис клінічної картини ендемічного кретинізму, що з'являється тільки в зв'язку з ендемічним зобом. Вважається, що воно виникає в результаті відсутності гормону щитовидної залози в критичний період дозрівання плоду. У більш легких випадках — це зоб, диспепсія, токсикози вагітності, недолік молока в матерів, що годують, гормональні недостатності, атеросклероз. У Закарпатті, у Прикарпатті, у Карпатських горах при хронічній йодній недостатності практично у всіх жителів збільшена щитовидка, практично в усіх постійний стан втоми, часті депре-

сії, дратівливість. Усе це прояви ненормальної роботи щитовидної залози.

Останні дослідження медиків показують, що список хвороб, що викликаний йододефіцитом, усе розширюється і розширюється. По-рушення роботи ендокринної залози завдає нищівного удару по всіх системах організму. Від роботи щитовидної залози прямо залежить захворюваність такими хворобами, як алергія, анемія, апатія, атеросклероз, безсоння, гіпертонія, гіпотонія, депресія, дряблість шкіри, затримка зросту, зоб, імпотенція, куряча сліпота, ламкість нігтів, нервозність, ожиріння, оніміння кінцівок, ослаблення імунітету, набряклість, рак, серцева аритмія, тахікардія, погіршення пам'яті і стомлюваність.

На жаль, не уникла проблем йододефіциту й Україна. Чому ж все так погано? Справа в тім, що протягом двох десятиліть програми по йодній профілактиці практично згорнуті, а катастрофа на Чорнобильській АЕС звела на «ні» зусилля всіх попередніх років. Помірний дефіцит йоду, як правило, не має зовні вираженого характеру. Його навіть назвали «схований голод».

Поблизу моря вміст йоду незмірно більший у ґрунті, і у воді, і в повітрі. Але такий високий вміст йоду зберігається на вузькій (не більше 5-7 км) прибережній смузі. Чим далі від моря, тим менше вміст йоду. Причому, море морю — розбіжність. Так, йодна недостатність не спостерігається в жителів узбережжя теплих морів, а от у жителів узбережжя холодних морів (якщо вони не займаються рибальством і не харчуються морепродуктами) — виражена досить сильно. Причина в тім, що йод, що міститься в морській воді, під впливом сонячних променів випаровується в атмосферу. Наприклад, під жарким кримським сонцем йод активно переходить в атмосферу і розноситься по всьому півострові. Чим далі від моря, тим менше йоду міститься не тільки в атмосфері, ґрунті і воді, але й у продуктах.

### ВМІСТ ЙОДУ В ПРОДУКТАХ НА ТЕТІТОРІЇ КРИМУ І КАРПАТ

Продукт	Вміст йоду, у мг %	
	Крим	Карпати
Картопля	98,3	4,9
Свинина	62,0	16,7
Жито	30,6	8,3
Горох	11,5	4,0
Овес	23,7	20,0
Яйця	106,8	38,7

## Як відбувається накопичення йоду в організмі

Йод, що надійшов з їжею, потрапляє зі шлунку в кров і з кров'ю — у печінку. Печінка здатна на якийсь час затримувати йод і, таким чином, регулювати його перехід у периферичну кров, запобігаючи надмірному підвищенню змісту в ній йоду в період травлення.

Щитовидна залоза активно витягає йод із крові, що протікає через неї. При цьому неорганічні з'єднання йоду крові перетворюються в органічні сполуки. Майже весь йод у щитовидній залозі входить до складу органічних сполук: тироксин, трийодтиронин і інші йодовані похідні тирозину. І лише 1 % його знаходиться у вигляді неорганічного йоду.

У крові міститься 60-75% йоду у формі органічних сполук і 25-40% — неорганічного йоду. Загальний зміст йоду в організмі людини складає приблизно 25 мг. За нормою близько половини цієї кількості зосереджено в щитовидній залозі. Зміст йоду в щитовидній залозі перевищує зміст його в крові приблизно в 300 разів. Отже, щитовидна залоза здатна й активно перетворювати неорганічний йод в органічний, і вибірково накопичувати, концентрувати в собі йод.

Щитовидна залоза, що створює свої запаси йоду зі змісту його в крові, що проходять через неї кожні 17 хвилин, може втрачати йод:

- При використанні для пиття хлорованої води. От чому серед усього населення України більш часто з проблемою йододефіциту зіштовхуються міські, а не сільські жителі, що використовують для пиття колодязну нехлоровану воду.
- При підвищеному споживанні в їжу звичайної повареної солі: натрій заміщає йод, оскільки атомна вага повареної солі вище.
- При нагріванні йод випаровується, тому при готуванні їжі в ній залишається не більш 20-30% йоду. Наприклад, при варінні м'яса зникає до 48% йоду, квасолі і капусти — до 50 %, буряка, моркви, картоплі — до 30 %.

## Покінчити з дефіцитом йоду назавжди

«Поширеність захворюваності щитовидної залози та інші вади здоров'я внаслідок йодного дефіциту спонукають до прийняття невідкладних заходів. Особливо велику небезпеку викликає дефіцит йоду в організмі вагітних, що є причиною кретинізму, народження дітей з низькою масою тіла, нейросенсорною глухотою, спастичними паралічами, а також мертвонароджені, викидів. Нестача йоду в організмі впливає також на ро-

## СЕРЕДНІЙ ВМІСТ ЙОДУ В ПРОДУКТАХ ХАРЧУВАННЯ

Продукт	Вміст йоду в мкг/100 м істинної частини продукту
Хлібобулочні вироби	3,0-8,4
Крупи	1,5-4,5
Борошно	2,0-3,0
Кукурудза	5,2-7,0
Молоко	9,3
Кефір	до 30
Вершки, сметана	5,0-7,0
Картопля	2,0-8,0
Морква	8,0
Салат	7,0
Буряк	4,0
Томати	73,0
Слива	8,0
Вишня	2,0
Яблука	2,0
Виноград	2,0
Персики	2,0
Апельсини	3,1
Ягоди	7,0
Яловичина	6,3
Свинина	5,6
Телятина	7,0-13,0
Печінка	6,8
Кури	20,0
Яйця курячі	23,0
Жовток яйця	4,0-5,0
Качки	20,0
Хек	110,0
Окунь морський	130,0
Тріска	263,0
Креветки	110,0
Мед	2,0

зумову здатність дітей старшого віку, дорослих, а через 2 — 3 покоління може бути причиною інтелектуального виродження нації.

Рівень йодозалежних захворювань значно підвищився після аварії на ЧАЕС та в зв'язку з припиненням групової та індивідуальної йодопротекції в ендемічних по йоду регіонах. Населення не одержує достатньої кількості йодованої солі, продуктів та біологічно активних харчових добавок, збагачених йодом та мікроелементами.

Роз'яснювальна робота щодо необхідності вживання населенням йодованої солі та збагачених йодом продуктів проводиться на недостатньому рівні, внаслідок чого попит на цю продукцію залишається низьким.

Україна включена до програми ЮНІСЕФ і Міжнародної Ради ВООЗ по контролю за йодною недостатністю. Ці організації підтримують напрямок загального йодування солі як найбільш простий і випробований спосіб внесення йоду в раціон харчування».

## Насадження лісів

▲ Еквадор, який втратив лісового покриву більше, ніж будь-яка інша країна у Південній Африці у 1990х, розробляє 20-річний план співробітництва із приватним сектором для насадження нових дерев та захисту старих лісів на \$ 800 млн.

**Джерело:** Reuters.

▲ Міністерство сільського господарства Сполучених Штатів Америки збільшило на 80% свої фонди для програм використання землі та води і матеріально підтримуватиме виробників тваринницької і зернової продукції з метою збереження земель під посіви і пасовища та За цією Програмою безпеки і збереження (CSP) фермери можуть отримувати до 50,000 \$ на рік залежно від його спеціалізації.

**Джерело:** Soil and Water Conservation Society

## Захист Арктики

▲ Норвегія з метою захисту місцевого морського життя, включно з полярними ведмедами, тюленьми і рибою розширила збереження морської території у Арктиці, не допускаючи буріння для видобутку нафти і газу. Норвегія, третя за величиною країна-виробник нафти, приєднала 15,830 квадратних миль захищеної території (приблизно розмір Швейцарії), яка вважається прекрасною територією для видобування нафти.

**Джерело:** World Wildlife Federation Arctic Program

## Спільне очищення

▲ Виробники автомобілів Volkswagen і виробник зерна Archer Daniels Midland сформували науково-дослідний центр для розробки і використання біодизельних палив для автомобільної промисловості. Біодизельне паливо, яке можна використовувати в звичайних дизельних двигунах, значно зменшує викиди монооксида вуглецю (CO) та інших



**ДОБРИ  
НОВИНИ**

речовин. Угода є першою, укладеною між однією із провідних фірм-виробників автомобілів та світовою компанією з агробізнесу для розробки чистого відновлюваного палива наступного покоління.

**Джерело:** MSNBC

## Енергія вітру

▲ Захисники навколишнього середовища стверджують, що десятки турбін у Birds Landing, що у штаті Каліфорнія, які височать більше, ніж на 300 футів над пшеничними полями і отарами овець, є майбутнім вітрової енергетики і моделлю для подолання недоліків, яка дозволила вітрової енергії втриматися перед загрозою домінування поширених видів пального. Центр високої вітрової енергії завершив у грудні 2003 року на пагорбах між Сан-Франциско і Сакраменто встановлення турбін, які можуть повертатися за напрямком вітру, виробляти енергію, навіть коли швидкість вітру є меншою, ніж 8 миль/год і виробляти енергію у 20 разів більшу, ніж попередні механізми. Ця нова вітрова система, аналогічно подібним системам, які будуються у країні, обіцяє виробляти електроенергію за конкурентними цінами — без змін у житті навколишніх ферм і тваринного світу - двох перешкод вітрової енергії сьогодні.

**Джерело:** Associated Press

## IPEN отримує першу нагороду за заслуги щодо втілення хімічної безпеки

Міжнародна мережа усунення POP (IPEN) отримала першу

нагороду за заслуги від Міжурядового форуму з питань хімічної безпеки (IFCS) на IV Форумі у Бангкоку, 1-7 листопада 2003 року. Цією важливою нагородою IFCS визнає невтомну працю всіх організацій членів IPEN у галузі хімічної безпеки та споріднених галузей.

## V Панєвропейська конференція "Довкілля для Європи"

▲ 29 березня 2004 року в Києві відбулася зустріч Коаліції українських екологічних неурядових організацій України "Громадськість за нову екологічну політику", у якій взяли участь близько 30 членів Коаліції з усіх регіонів України.

Під час зустрічі було підсумовано майже чотирирічну діяльність, скориговано структуру Коаліції з урахуванням сучасних реалій, обрано Координаційну раду, розроблено напрямки майбутньої діяльності. Також обговорювались питання, пов'язані з інформаційною політикою Коаліції, зокрема, питання інформаційного наповнення видання Коаліції — "Зелений салат".

Серед найважливіших досягнень Коаліції — підготовка V Панєвропейської конференції Міністрів навколишнього природного середовища "Довкілля для Європи". Одним з найрезультативніших громадських проектів до міністерської конференції, був саме проект коаліції "Київ — 2003". Під час реалізації проекту сотні тисяч громадян України ознайомилися з процесом "Довкілля для Європи" та базовими документами у галузі охорони довкілля, сталого розвитку тощо; було підготовано шість випусків інформаційного бюлетеня проекту; проведено 7 семінарів; члени Коаліції взяли участь у підготовці "Громадської оцінки екологічної політики в Україні".

**Джерело:** Ресурсний центр "Гурт"

продовження, початок на стор. 16

дивіше висвітлюють події у всьому світі, людей (американців?) цікавить, чи існує можливість кращого майбутнього у країнах колишнього Радянського Союзу. Занепад інфраструктури і забруднення навколишнього середовища зумовлює попереду важкі часи. Але важливу роль відіграє майбутня генерація з її можливостями. Розпочалася реалізація багатьох проектів співпраці, які надають перевагу молодим людям. Ми хочемо навести один приклад мужності педагога, який вірить, що талановиті діти — це велика надія щодо майбутнього процвітання нації.

Пані Олена Вихованська, директор дитячої спеціалізованої школи у передмісті Львова (Україна), працює з винятково обдарованими



дітьми, дехто з яких народився з вродженими вадами внаслідок ядерного вибуху на Чорнобильській атомній електростанції, від якого постраждали їх батьки. Пані Олена Вихованська часто цитує твердження антрополога Маргарет Мед про те, що декілька людей можуть змінити світ. Світова передача інформації (WIT) допомагає директору школи і її колективу, поставляючи комп'ютери, програмне забезпечення, камери та інше обладнання із надією, що діти, які навчаються у стінах школи, стануть громадянами, які зроблять свій внесок у розвиток своєї країни. Школа пропонує заняття з тем здоров'я і навколишнього середовища, що проводяться згідно з навчальним планом. Те, чи програми набувають статусу освіта сталого роз-

витку, є менш важливим, ніж дружні стосунки юних учнів із однокласниками і вчителями. Працюючи разом над конкретними проектами, вони дають можливість учням, змінюючи фізичні можливості, досягати впевненості і знань з базових предметів. Школа втілює у життя педагогічну концепцію про те, що рівень вивчення предмету залежить від того, наскільки критичним є ставлення до того, що вивчається. Постачання комп'ютерів і програмного забезпечення допомагає підготувати неординарних молодих людей для досягнення успіхів у теперішній період інформаційного буму.

Цікаво, чи легалізація комуністичної параної зменшить у майбутньому інтерес до підтримки країн колишнього Радянського Союзу і, чи американська параноя стане подібною до минулої Холодної війни. Незважаючи на ці можливості, WIT підтримує цей яскравий острівець надії сподіваючись, що за словами Шекспіра із п'єси «Буря»: «Що є минулим — є прологом».



*World Information Transfer is a Non-Profit, Non-Governmental Organization in Consultative Status with the United Nations, Promoting Health and Environmental Literacy.*

World Information Transfer

## BOARD OF DIRECTORS

Dr. Christine K. Durbak  
*Chair*

Roland A. DeSilva  
*Executive Vice Chair*

Peter F. Sprague  
*Vice Chair*

Dr. Claudia Strauss  
*Secretary*

Carolyn Comitta  
*Treasurer*

Dr. Sophie Balk  
Dr. Mohamed El-Banna  
Dr. Ruth Etzel  
Dr. Bernard D. Goldstein  
Dr. Philip Landrigan  
Cary Granat  
Amb. Nina Kovalska  
Jonathan Otto  
Dr. Scott C. Ratzan  
Dr. William Rom  
Dr. Luz Maritza Tennessee  
Jay Walker

## "Ворлд інформейшн трансфер" (WIT - Світова передача інформації): КОНЦЕПЦІЯ і ПІДХІД

*"Ми не успадкували світ від предків, ... а зайняли його в борг у наших дітей." - Кашмірське прислів'я*

"Ворлд інформейшн трансфер (WIT)" - це некомерційна неурядова організація, що має загальний консультативний статус при ООН і що займається питаннями охорони навколишнього середовища і поширенням екологічної освіти.

WIT була заснована в 1997 році під враженням від Чорнобильської катастрофи й у зв'язку з нагальною потребою надання світовим лідерам і для широкої громадськості точної і стимулюючої прийняття практичних заходів інформації про погіршення стану навколишнього середовища і його наслідків для здоров'я людини.

WIT виконує ці завдання за допомогою таких напрямків діяльності:

1. Видання "Всесвітнього екологічного журналу" - щоквартального дайджесту по найважливіших питаннях здоров'я і навколишнього середовища. У числі передплатників "Журналу", що видається на п'ятьох мовах, - лідери світової суспільної думки, дипломати, спеціалісти, науковці, видатні діячі мистецтва, державні керівники. У країнах, що розвиваються, "Журнал" поширюється безкоштовно.

2. Проведення в Штаб-квартирі ООН у Нью-Йорку, починаючи з 1992 року, щорічної науково-практичної конференції з проблем здоров'я і навколишнього середовища: глобальні партнери в пошуках глобальних рішень. Провідні фахівці з питань екологічної медицини з різних країн світу діляться своїми відкриттями і висновками й обговорюють можливі рішення з керівниками державних установ, представниками ділових кіл і засобів масової інформації.

3. Починаючи з 1995 року WIT спрямовує гуманітарну допомогу у райони, що потерпіли від екологічної деградації. Апаратура, устаткування, предмети постачання надходять у школи, лікарні, дитячі будинки, а також передаються місцевим гуманітарним установам у районах, заражених у результаті Чорнобильської катастрофи. За минулий період ці програми були істотно розширені.

4. WIT створює і підтримує Центри з проблем здоров'я і навколишнього середовища, що поширюють у своїх регіонах науково-практичну інформацію зазначеного профілю, яка надходить з штаб-квартири у Нью-Йорку. Завдання Центрів - забезпечувати постійне спостереження за станом навколишнього середовища, виконувати дослідження, вести учбово-методичну роботу й ініціювати здійснення коректувальних програм. Перший Центр був відкритий у Києві в 1992 році, а потім перенесений у Львів. Другий Центр відчинився в Бейруті в 1997 році.

Регіональні представництва WIT є в Австралії, Австрії, Гондурасі, Єгипті, Ізраїлі, Індії, Ірані, Канаді, Китаї, Колумбії, Лівані, Нігерії, Нідерландах, Німеччині, Пакистані, Російській Федерації, Україні і Філіппінах.

WIT входить у Виконавчу раду Конференції неурядових організацій, що мають генеральний консультативний статус при ООН/ЕКОСОК.

## World Information Transfer **WORLD ECOLOGY REPORT**

World Information Transfer, Inc.  
ISSN # 1080-3092  
451 Park Avenue South, 6th Floor  
New York, NY 10016  
Telephone: (212)686-1996  
Fax: (212)686-2172

E-Mail: [wit@worldinfo.org](mailto:wit@worldinfo.org)  
[wit@webkuznia.com](mailto:wit@webkuznia.com)  
Electronic edition available on:  
<http://www.worldinfo.org>

Founder & Editor-in-Chief:  
Dr. Christine Kovshevych Durbak

Managing Editor: Dr. Claudia Strauss

Contributing Editors:  
Britta Husack  
Dora Rak  
Peter F. Sprague

Circulation Manager: Carolyn T. Comitta

Language Editors:  
Dr. Mohammed El-Banna-Arabic  
Taras Prytula-Ukrainian  
Lidia Garrido-Spanish  
Ihor Borodavko-Russian

Consultant: Dr. Andrew Tuziak  
Taras Boychuk

Video Production: Alan Geoghegan

WIT Regional Director-North America:  
**Carolyn T. Comitta**  
18 West Chestnut Street  
West Chester, PA 19380  
Tel: (610) 696-5896  
Fax: (610) 450-5804  
E-Mail: [wit@dplus.net](mailto:wit@dplus.net)

WIT Regional Directors-Eastern Europe:  
**Amb. Nina Kovalska \ Roma Hawryliuk**  
K. Levykoho Ila, # 15  
Lviv, Ukraine  
Tel/Fax: (380) 322 76-40-39 & 76-68-18  
E-Mail: [wit@webkuznia.com](mailto:wit@webkuznia.com)

WIT Regional Director- Latin America:  
**Lidia Garrido Areau**  
Calle Nueva / 3A, 31191 Beriain  
Navarra, Espana  
E-Mail: [lidiag44@hotmail.com](mailto:lidiag44@hotmail.com)

WIT Regional Directors-Western Europe:  
**Dr. Michel Loots**  
Oosterveldlaan 196  
B-2610 Antwerp, Belgium  
Tel: 52-5-448-05-54  
Fax: 52-5-449-75-74  
E-Mail: [mloots@humaninfo.org](mailto:mloots@humaninfo.org)

WIT Regional Director-Middle East:  
**Farouk Mawlawi**  
Al-Salaam Building—United Nations St.  
Bir Hasan—Beirut, Lebanon  
Tel: (961) 1-855575; (961) 5-505854  
E-Mail: [frnawlawi@inco.com.lb](mailto:frnawlawi@inco.com.lb)

WIT Regional Director-Oceania:  
**Gerry Lynch**  
Unit 5, 55 William Street  
Double Bay, NSW 2028, Australia  
Tel: 61 (02) 9528-6545  
Fax: 61 (02) 9528-0546

WIT Regional Director—Africa:  
**Dr. Mohamed El-Banna**  
74 Sawra St. Heliopolis, 11341  
Cairo, Egypt  
Tel: (202) 368-2887; Fax: (202) 365-0492  
E-Mail: [mbanna@starnet.com.eg](mailto:mbanna@starnet.com.eg)

WIT Regional Director—Asia  
**Haris Bazerman**  
Manhattan I/D - 33 Tai Tam Rd.  
Tai Tam, Hong Kong, SAR, China  
Tel: 852 2524 9063; Fax: 852 2524 6036  
E-Mail: [harismcb@netvigator.com](mailto:harismcb@netvigator.com)

## ЧЛЕНСТВО В WIT

Особи чи організації можуть стати членами WIT і отримувати щорічно чотири випуски "Світового екологічного журналу" англійською, російською або українською мовами, сплативши членський внесок в розмірі:

для розвинутих країн	\$ 25
для країн з перехідною економікою	\$ 1
для країн, що розвиваються	безкоштовно
для студентів	безкоштовно

Заповніть цю картку і разом з чеком надішліть за адресою WIT:

**World Ecology Report, 451 Park Avenue South,  
6<sup>th</sup> floor, New York, NY 10016, USA**

Ім'я \_\_\_\_\_

Організація \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

Країна \_\_\_\_\_

Кількість примірників \_\_\_\_\_

Поновлення членства \_\_\_\_\_

Точка зору

## Одна мала школа, одна сильна надія

Наше щастя великою мірою залежить від комфорту і безпеки нашого життя. Деякі американці щасливі, що народилися під час "буму на дітей" (бейбі бум), так званого періоду, що мав місце після завершення Другої світової війни та початком В'єтнамської війни і вирости в період економічного росту та процвітання. Протягом цього часу, американські передмістя процвітали, а солдатські посвідчення забезпечували можливість багатьом ветеранам війни навчатися у коледжах і отримувати вищі доходи. Американське населення зростало, як і збільшувалась кількість шкіл, фірм, виробництв, доріг і телефонних ліній, різноманітна сфера послуг.

Цей період росту був також періодом параної. Пропаганда Холодної війни схвалювала глобальний контроль комуністичного режиму, який лякав багатьох американців, включно з членами Конгресу. Параноїчна реакція призвела до слухань у Конгресі питань щодо проникнення комуністичних шпигунів в Американську армію, у Голлівуд, на наші робочі місця і, найгірше з усього, у наші спільноти. Діти, народжені у цей період росли у країні, не тільки багатій товарами і можливостями, а й виховувалися батьками, які були дуже налякані комунізмом.

У цей час людей, які жили за залізною завісою навчали, що Америка — страшна країна, де жи-



Дитяча спеціалізована школа для обдарованих дітей у Львові

вуть бідні люди, а гангстери розїзджають по вулицях і стріляють у людей.

Зараз, коли зникла загроза комунізму і преса, телебачення і електронна пошта значно прав-



### ЯК ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

WIT — це неприбуткова міжнародна недержавна організація, яку визнає ООН. Її мета — сприяти зростанню екологічної обізнаності серед зацікавлених лідерів та громадян у цілому світі. Ви можете допомогти у нашій важливій роботі фінансово або присвятивши нам свій час.

**"Не думай, що маленька група пильних, рішучих громадян не здатна змінити світ. Насправді лише такі групи досягали цієї мети".**

- Margaret Mead

## СВІТОВИЙ ЕКОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ

тел./факс:  
ел. пошта:

м. Львів, вул. Костя Левицького 11а/15  
0322-76-40-39  
wit@webkuznia.com  
www.worldinfo.org

Голова організації:  
Заступник голови:  
Головний редактор:  
Заступник редактора:

Д-р Христина Ковшевич Дурбак

Д-р Клавдія Штравс

Тарас Бойчук

Рома Гаврилюк