

Коли заглиблюєшся у дослідження мовних явищ, не можеш вийти з дива скільки всяких вимог мають задовольнити слова і мовні звороти. Кожне слово мусить бути зрозуміле або логічно вмотивоване, відповідати нормам граматики та словотворення, легко вимовлятися, і легко сприйматися на слух а це значить – мати досконалу звукову будову і певну привабливість, а ще – відповідати естетичним канонам мовлення. Це те, що називають „природним мовним смаком” або почуттям мови її носіїв.

Почуття мови – термін умовний. Існує цілий комплекс естетичних вимог, яких дотримуються мовці певного мовного середовища. Про тих, хто у своєму мовленні задовольняє ці вимоги, ми кажемо, що вони мають розвинене почуття мови або „природний мовний смак”. Творці народної творчості й письменники минулого якраз і мали „природний мовний смак” – володіли почуттям мови. Природний мовний смак віками допомагав минулим поколінням творити українську мову. Цей смак відкидав усе те, що не вписувалося у її тональність. Він виконував роль мовного „контролю”, відкидаючи невдалі мовні форми.

Почуття мови виявляється у низці мовних явищ. Слово **самотній** ми вимовляємо з м’яким закінченням **-ій**, та коли ми в цьому слові змінимо **О** на **І** то мусимо змінити закінчення на тверде **самітний**. Корекція нашого мовлення відбувається під впливом мовного смаку, так сказати, у процесі мовлення.

В основі слова **корупція** немає звуку **м**, але у похідному слові **корумпований** цей звук присутній. Така вимога нашого почуття мови.

Від назви міста **Рівне** народ утворив прикметник **рівенський** згідно з системою утворення прикметників. Укладачі правопису вимагають говорити і писати **рівненський**. Якщо ігнорувати почуття мови і творити форми, що суперечать нашому мовному смакові – нищиться неповторна тональність мови, обертається на важке, непривабливе, карикатурне словоблудство. Носії мови мусять дбати, щоб такі слова не засмічували нашого мовного простору.

Нема в Україні належної уваги з боку уряду до мовного питання, нема заміни знищеної мовознавчій еліті, нема відповідної кількості наукових мовних закладів. Лексику української мови засмічено, правопис спотворено, людності прищеплено байдуже ставлення до питань культури мови.

Попри ці негаразди, українська мова в Україні – державна. Бути державною мовою – велика честь і велика відповідальність. У державній мові все має бути чітке і зрозуміле, просте і гранично переконливе. Усі, хто вживає українську мову, мусять знати, що вони користуються державною мовою. До мови треба підходити з державницькою міркою, з державницьким мисленням. І наша державницька еліта мусить про це пам’ятати.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад, і голов. ред. В.Т.Бусел. - К.: Ірпінь: ВТФ "Перун", 2005. - 172 с.
2. Ганіткевич Я. Словник русизмів у мові медиків: Для студ. мед. вузів і лікарів. - Львів, 1995.-25с.
3. Зубков М,Г. Сучасний український правопис: Комплексний довідник - 3-е вид., випр. і доп. К.: Торсінг, 2000. -208 с.
4. Зубков М.Г. Українська мова. Універсальний довідник - Х.: Школа, 2004. - 496 с.
5. Орфографічний словник сучасної української мови: 70000 слів / Укладач С.В. Музилюк - Донецьк: ТОВ ВКФ "БАО", 2003. - 960 с.
6. Шевчук С.В. Українське ділове мовлення: Навч.посібник для студ. вищ. навч. закладів - 2-е вид., виправ. - К.: Вища школа, 2000. - 271 с.

## Ю.М. ПАНИШКО, В.І. КОВЦУН, З.С. КОЗІ ВОДА – ДЖЕРЕЛО ЖИТТЯ І ЗДОРОВ’Я. ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКАРЯ Ф. БАТМАНІ ХЕЛІДЖА ПРО ВОДУ (ПОВІДОМЛЕННЯ II)

*Стаття присвячена викладу поглядів лікаря Ф. Батмангхеліджа на роль води в оздоровленні людини.*

*Стаття посвячена изложению взглядов врача Ф. Батмангхелиджа на роль воды в оздоровлении человека.*

*The article is devoted to exposition of looks of doctor F. Batmanghelidj on the role of water in making healthy of man*

**Есенціальна гіпертонія** – це ознака наступаючого обезводнення. Якщо скоректувати об'єм водного споживання води добавляючи необхідну кількість мінералів, то в організмі зникне потреба підносити тиск вище нормального рівня.

Зрозуміло, що багато інших стрес-факторів можуть бути причетні до артеріальної гіпертензії. Тому потрібні обов'язкові дослідження в кожному конкретному випадку. Але в першу чергу потрібно виключити обезводнення організму як можливу причину артеріальної гіпертонії.

### **Сіль та гіпертензія**

Думка, що сіль абсолютно шкідлива для хворих гіпертонічною хворобою поділяється не всіма людьми. Лікар Х. Алдермас з медичного коледжу імені А. Ейнштейна з колегами в 1995 р. надрукували статтю в "Journal of Hypertension", в якій стверджують, що ризик серцевих нападів, інсультів вище у людей, що притримуються безсоллової дієти.

Лікар Д. Маккуррон з кафедри нефрології Орегонського медико-санітарного університету в Портленді надрукував в журналі "American Journal of Clinical Nutrition" статтю, в якій повідомляє, що при раціональному споживанні К, Са, Mg сіль не тільки не підвищує артеріальний тиск, але сприяє його зниженню. Це ще один доказ того, що внутрішньоклітинний та позаклітинний об'єм води повинен бути збалансованим. NaCl регулює рівень води навколо клітин, а KCl, MgCl<sub>2</sub>, CaCl<sub>2</sub> – іони, які регулюють об'єм внутрішньоклітинної води.

П'ять елементів: вода, Na, K, Mg, Ca є обов'язковими учасниками процесу регуляції внутрішньоклітинної енергії. Вода включає в роботу кальцієво-натрієві білкові помпи, які використовують гідроелектрику, яка витрачається на робочі потреби, а надлишок перетворюється в електричні запаси. Атоми кальцію зв'язуються парами в кістах та ендоплазматичній ретикулярній мережі внутрішньоклітинно. Магній знаходиться у формі магнієвого АТФ.

В раціон людині потрібно включати не менше 3-4 г солі, приблизно 1 г кальцію, від 0,4 до 0,8 г магнію і від 2 до 4 г калію.

*Вода також дуже важливий елемент для регуляції вмісту води в організмі. Для необхідний для продукування тироксину – головного гормону, який змушує клітини створювати всі білкові молекули, що регулюють баланс Na, K, Ca, Mg та інших мінералів. Вода, яка циркулює через клітинні мембрани, приводить в дію інші помпи, які регулюють внутрішньоклітинний рівень Mg, K, Ca.*

### **Діабет**

Мозок запрограмований на те, щоби автоматично підвищувати рівень вмісту глюкози для підтримки свого об'єму та енергії, коли організм потерпає від обезводнення. Якщо рівень обезводнення в організмі постійно зростає, то тоді мозок збільшує потребу в глюкозі як в джерелі енергії (до 85%). Ось чому люди в стані стресу постійно намагаються споживати солодощі. Лише клітини мозку пропускають через свої мембрани глюкозу без допомоги інсуліну. Складається враження, що мозок володіє механізмами підвищення рівня глюкози в організмі при тривалому обезводненні, яке може дуже пошкодити мозку. Обезводнення сповільнює метаболізм солей Na та K. В лабораторних дослідженнях на щурах з експериментальним діабетом було встановлено дисбаланс триптофану в мозку щурів в сторону зниження рівня цієї амінокислоти. Оскільки триптофан регулює рівень споживання солі, яка в свою чергу регулює рівень позаклітинної води, то стає зрозумілим, що дефіцит триптофану автоматично призводить до дефіциту солей і відповідно позаклітинної води. Компенсаторно це викликає підвищення рівня глюкози в крові. До регуляції обміну води має безпосереднє відношення простагландин Е, який гальмує роботу острівців підшлункової залози, що виробляють інсулін. Якщо інсуліну продукується недостатньо, то клітини не отримують глюкози та деяких амінокислот. Калій залишається поза клітинами, вода не може пройти в клітини, наслідком цього є руйнування клітин. Ось чому діабет супроводжується багатьма супутніми хворобами. Діабет, у людей старшого віку, зв'язаний з обезводненням, часто буває оборотним. Юнацький діабет вимагає потужного лікування, інакше він стане необоротним. Дітям постійно не вистарчає води та й рівень вмісту амінокислот постійно коливається. Структура ДНК зв'язується білками, які, в свою чергу, залежать від впливу води. Вода регулює всі функції білків в організмі, в тому числі систему виробництва ДНК. Тому зв'язаний з діабетом генетичний маркер може бути індикатором глибокого ураження, яке викликане обезводненням. Підшлункова залоза бере безпосередню участь в регуляції балансу між водними об'ємами організму. Об'єм внутрішньоклітинної води регулюється калієм. Інсулін – це дуже потужний засіб для введення калію та глюкози в клітину через відповідні місця в

мембрані. Підшлункова залоза виробляє не лише панкреатичні ферменти, але й водний розчин бікарбонату, забираючи воду із своїх клітин. При обезводненні організму водного розчину бікарбонату виділяється мало щоби нейтралізувати кислоту, яка поступає в кишківник з шлунку. Зменшення секреції інсуліну призводить до дефіциту води і поживних речовин, які повинні потрапити в клітини організму. Тому периферійні клітини організму починають поступово дегенерувати і вмирати. Компенсаторно зростає кількість води в системі кровообігу і забезпечується достатня кількість води для підшлункової залози. При діабеті інсулін перестає "проштовхувати" воду в клітини. Підшлункова залоза може під впливом зовнішніх факторів "зняти блокаду" з боку простагландіну E і виділити інсулін в кров. Така форма діабету часто буває оборотною і називається інсулінонезалежною. Наступний етап - незворотна ліквідація клітин острівців Лангерганса. Розчленування системи ДНК/РНК призводить до втрат клітин продукувати інсулін. Найкращий засіб при інсулінонезалежному діабеті довести регулярне споживання води як мінімум до 2,3 л, дещо збільшити споживання солі. Якщо простагландин E залишається в системі циркуляції крові досить довго, він активізує гормон інтерлейкін-6. Ця хімічна сполука попадає в ядро клітин острівців підшлункової залози, руйнує каркас ДНК/РНК і спричиняє нездатність цих клітин продукувати інсулін. В процес втягуються багато органів, що призводить до наступної інвалідизації хворого. В організмі дітей, які швидко зростають, деяка форма зневоднення присутня постійно. Це стимулює відчуття спраги і організм "вимагає" води. Звичайну воду дітям потрібно давати обов'язково, не замінюючи воду соками, чаєм, газованою водою, морозивом.

#### **Закрепи та його ускладнення**

Кишківник використовує багато води для подрібнення твердої їжі. При достатній кількості води в організмі, частина її використовується як мастило при проходженні відходів травлення через товстий кишківник. Великою частиною товстого кишківника керують регулятори води, завданням яких є максимально реабсорбувати з відходів травлення стільки води, скільки потрібно іншим частинам організму. Під час цього процесу на відходи травлення створюється потужний тиск, щоби видавити з них достатню кількість води з подальшою реабсорбцією слизовою товстого кишківника. Чим більше обезводнення організму, тим повільніше відбувається моторна функція висхідних відділів кишківника – потрібний час для реабсорбції води. Товстий кишківник регулює консистенцію екскрементів, які стають твердими, що сповільнює їх виведення з організму. Однією з причин появи геморою, дивертикулозів, поліпів є хронічний закреп. Хронічне обезводнення з наступним закрепом є однією з причин формування злоякісних пухлин в товстому кишківнику. Ілеоцекальний клапан бере участь в регуляції реабсорбції води в кінцевому відділі тонкого кишківника. При різкому обезводненні організму закриття клапану може відбуватися дуже швидко і викликає спазм, що супроводжується біллю в правій здухвинній ділянці, симулюючи апендицит, андексит у жінок.

#### **Аутоімунні хвороби**

Обезводнення може привести до використання дуже важливих для життя елементів в якості антиоксидантів, що нейтралізують токсичні відходи, які не можуть бути виведені з організму природнім шляхом. Тому "в пошуках" цих дуже важливих елементів організм забирає їх з одних тканин, менш важливих, і віддає іншим тканинам, наприклад, мозку. Таке "обкрадання" власного організму може бути однією з причин аутоімунних хвороб.

Лікар Ф. Батмангхелідж вважає, що група неврологічних хвороб: розсіяний склероз, хвороба Альцгеймера, Паркінсона, Лоу Геріха, м'язова дистрофія і, нарешті, СНІД може бути віднесена до аутоімунних хвороб.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

Батмангхелідж Ф. Вода для здоров'я. Пер. англ. О.Г. Белошеев. – 4-е изд. – Ми.: "Попурри". 2006. – 288 с.

### **В.С. РУДНИЦЬКА, О. І. РЯБУХА НОВІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

*Переломи щелеп становлять понад 15% переломів всіх кісток тіла, частота пошкодження обличчя становить 0,3 випадки на 1000 людей. Запропонована вдосконалена методика фізичної реабілітації при переломах нижньої щелепи сприяє збільшенню тонусу жувальних м'язів, рухливості нижньої щелепи, життєвої смності легень у порівнянні з*