

Абстрактний характер такого діалогу дозволяє вести діалог з собою як представником людства, природи, космосу. За сучасних масштабних проблем у взаємодії людини зі світом такий філософський діалог може стати оптимальним ресурсом здоров'я і збереження її життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. А.В.Брушлинский. Проблемы психологии субъекта. – М., Институт психологии РАН, 1994. - 109 с.
2. Современный словарь иностранных слов.– М.: Изд. Русский язык, 1992. - 740 с.
3. Біологічний словник.– К.: Головна редакція УРЕ, 1974.-552 с.
4. А.Р.Лурия. Язык и сознание.– М.: Изд. МГУ. 1979.- 320 с.
5. Л.С.Выготский. Собрание сочинений в 6 томах.Т.2.– М.: Педагогика. 1983. - 368 с.
6. АРХЭ. Культуро-логический ежегодник.– Кемерово: АЛЕФ, 1993.- 448 с.

Я.І.ТОМАШЕВСЬКИЙ, Н.Я.ТОМАШЕВСЬКА, О.І.БУМБАР

"ЙОДОМЕНТОЛ-24" ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЙОДОДЕФІЦИТНИХ СТАНІВ ОРГАНІЗМУ

У статті розглядається проблема йододефіцитних розладів в організмі.

В статье рассматривается проблема йододефицитных заболеваний организма.

The problem of iodine deficiency disorders in the organism is discussed in the article.

Проблема йодного дефіциту нині визнана актуальною у цілому світі. Адже, у регіонах із нестачею йоду проживає близько 1,6 млрд. людей, або майже 30% населення Землі [3]. До ендемічних регіонів планети належать плоскогір'я Карпат, Альп, Анд, Гімалаїв, Паміру. Ендемічний зоб є найпоширенішим наслідком йодного дефіциту. У спектрі йододефіцитних захворювань - неплідність, викидні, мертвонароджуваність, природжені аномалії, підвищена перинатальна та дитяча смертність, кретинізм, затримка фізичного розвитку, зоб, гіпотироз, порушення психічних функцій у дітей та дорослих [1-3].

Нормальний біосинтез тироксину (T_4) у щитоподібній залозі вимагає достатнього надходження в організм неорганічного йоду (150 мкг на добу для дорослої людини). В умовах нестачі цього мікроелементу підсилюється процес активного транспорту, що каталізується особливим мембранним білком NIS (натрієво-йодний симпортер); збільшується продукція трийодтироніну (T_3), який у 3-4 рази активніший, ніж T_4 .

До адаптаційних механізмів також відносяться: зростання співвідношення моноіодтирозин/дйодтирозин і T_3/T_4 у молекулі триглобуліну (ТГ), підвищення активності локалізованої у тироцитах 5'-дейодинази, від'ємний зв'язок між вмістом T_3 у гіпофізі та виділенням тиротропіну.

У патогенезі ендемічного зоба важливе значення має гіперпродукція гіпофізом тиротропного гормону (ТТГ), яка виникає за механізмом зворотнього зв'язку. ТТГ є відповідальним переважно за синтез та секрецію тироїдних гормонів і гіпертрофію фолікулів (збільшення розмірів окремих клітин).

В умовах інтратироїдного дефіциту йоду активуються локальні механізми регуляції поділу клітин. До них відносяться: інсуліноподібний фактор росту I, епідермальний фактор росту, трансформуючий фактор росту α , фактор росту фібробластів, що стимулюють гіперплазію фолікулів (збільшення кількості клітин). Гальмують проліферацію клітин (в умовах достатнього вмісту йоду) такі "захисні" локальні чинники як трансформуючий фактор росту β та мембранні йодоліпіди.

Особливо небезпечним є дефіцит тироїдних гормонів на ранньому етапі внутрішньоутробного життя. Це веде до когнітивних та моторних порушень з боку головного мозку, характерних для ендемічного кретинізму. Тому забезпечення нормального функціонування щитоподібної залози жінки впродовж вагітності та лактації є важливим завданням профілактичної медицини.

У 1833 році вперше застосовано йодування солі із профілактичною метою, проте масова профілактика йодом почала здійснюватись, починаючи з 1916 року. У Швейцарії з 1923 р. йодована сіль (5 - 15 мг КJ/кг) успішно використана для попередження зоба. Встановлені рекомендації щодо забезпечення організму йодом [3]:

- діти віком 0-6 років - 90 мкг/д; діти віком 7-10 років - 120 мкг/д; діти понад 10 років і дорослі - 150 мкг/д; вагітні та годуючі жінки - 200 мкг/д.

Для індивідуальної профілактики використовують готові препарати йодиду калію: антиструмін (1 мг КJ), Jodid 100 та 200, йодомарин 100 та 200 тощо. Поряд із цим, йод у необхідній добовій дозі (150 мкг) входить до складу полівітамінно-мінеральних комплексів, серед них: Multitabs, Unicap M і T, Centrum тощо.

Найзручнішим для індивідуальної профілактики зоба є опрацьований нами препарат "Йодоментол - 24", що містить в одній краплі 24 мкг чистого йоду:

"КАЛІЮ ЙОДОМЕНТОЛ - 24"

Rp. T-rae Menthae piperitae 25 ml

Kalii Jodidi 0,04

M. D. S. По 6 крапель (144 мкг) щоденно перед сном для дорослих; по 2 краплі перед сном (48 мкг) для дітей грудного віку; по 4 краплі (96 мкг) для дітей у віці від 1 до 6 років; по 5 крапель (120 мкг) для дітей у віці від 7 до 12 років; по 6 крапель (144 мкг йоду) дітям, яким минуло 12 років; по 9 крапель (216 мкг йоду на добу) жінкам протягом всього періоду вагітності та годування дитини грудьми. Аналогічну дію має рекомендований нами другий препарат йоду:

"ЙОДОМЕНТОЛ - 24 "

Rp. Sol. Jodi 5% - 0,5 ml

T-rae Menthae piperitae 25 ml

M. D. S. В одній краплі - 24 мкг йоду.

Опрацьований метод індивідуальної профілактики зоба є перспективним для широкого впровадження серед населення Прикарпатського регіону.

ЛІТЕРАТУРА

1. Герасимов Г. А., Свириденко Н. Ю. Йоддефіцитные заболевания. Диагностика, методы профилактики и лечения (обзор) // Тер. архив. - 1997. - Т. 69, № 10. С. 17-19.
2. Макар Р. Ендемічний зоб: повернення до проблеми // Мед. світу. - 1998. - Т. 5, №2. -С. 92-98.
3. Макар Р. Д., Макар Д. А., Вензилович Ю. М. Йододефіцитні розлади як проблема здоров'я суспільства // Основи діагностики, профілактики та лікування ендокринних захворювань (за ред. проф. Я. І. Томашевського). - Львів: НТШ, 1999.-215с.

Т.Г. ТЮРИНА

ПОНЯТТЯ „ДУХ” У СВІТЛІ РЕЛІГІЙНИХ, ДУХОВНО-ЕЗОТЕРИЧНИХ ФІЛОСОФСЬКИХ ТА НАУКОВИХ ПІДХОДІВ.

У статті розглядається зміст поняття „дух”, сутнісні характеристики його природи з релігійних, духовно-езотеричних та наукових позицій.

В статье анализируется содержание понятия «дух», характерные особенности его природы с точки зрения религиозных, духовно-эзотерических и научных подходов.

The article deals with the notion of „spirit,” essential characteristic of its nature from the religious, spiritually – esoteric and scientific points of view.

Сутність природи людської істоти у її цілісності, органічній єдності, синтезі космічного, духовного і земного, матеріального начал людини – духу, душі й тіла.

На це вказують біблійно – християнська та філософська антропология, духовно-езотеричні філософські вчення. Це доводить і сучасна наука.

У християнстві ще апостол Павло почав розрізняти у людській істоті духовне і земне начала. За богословом, “є тіло звичайне, є й тіло духовне” (1 Кор. 15:44).

Саме апостолом Павлом було намічено вчення про триєдність людини, про її дух, душу і тіло: “Сам же Бог миру нехай освятить вас цілковито, і нехай уся ваша істота - дух, душа і тіло – буде збережена без плями на прихід Господа Нашого Ісуса Христа” (1 до Сол.,5,23).

Відомий православний мислитель архієпископ Лука (Войно-Ясенецький) у своєму богословському трактаті “Дух, душа і тіло” [19], спираючись на дані природничої науки доводить триєдність людини. Основні міркування автора щодо сутності людської істоти відносяться до сфери, де стикається світ земний, щільний і світ небесний, духовний і здійснюється зв'язок людини з її Творцем.