«Не бігай сильно — упадеш!» Бабусина наука про рівновагу

І я, як і багато людей, до неї не дослухалася. Бо що може знати стара бабуся про моє життя? Мені ж треба купу справ переробити! Робота, підопічні, діти, тварини, хатній клопіт, покупки тощо. Коли тут зупинятися?

Аж доки одного разу, забігавшись, я впала на льоду й відчула справжнє запаморочення. Та одного разу виявилося замало. Треба було так само впасти вдруге. І ось тоді в моїй пам'яті яскраво пронеслося бабусине: «Не бігай — упадеш!»

Тільки я вже була доросла і знала про існування **вестибулярного апарату.** Тому замислилася: а що, власне, відбувається з нашим тілом, коли ми постійно кудись біжимо?

Адже організм — це не набір незалежних деталей. М'язи, суглоби, органи чуття, нервова система — усе працює разом. І якщо м'язи втомлені, суглоби перевантажені, а нервова система місяцями працює в умовах підвищеного навантаження та недостатнього відновлення — чи може це позначатися на нашій здатності утримувати рівновагу?

Бо бабусина мудрість має ще яке наукове підґрунтя.

Рівновага — справа всього організму

Уявіть флюгер під час завірюхи. Його крутить туди-сюди, вправо-вліво, вперед-назад. Ось так іноді й ми носимося у своїй нескінченній біганині!

Але людське тіло — не флюгер. Йому потрібно постійно утримувати рівновагу.

За це відповідає, зокрема, **вестибулярний апарат** — невеликий, але надзвичайно важливий орган у нашому внутрішньому вусі. Він відчуває повороти, нахили й прискорення тіла та передає мозку інформацію про наш рух і положення у просторі. А мозок, отримуючи ці сигнали разом із даними від очей, м'язів і суглобів, **керує рухами тіла, щоб ми не втрачали стійкості.**

Коли нас постійно носить туди-сюди, ми різко повертаємо, прискорюємося, гальмуємо, змінюємо напрямок — **організму доводиться раз у раз коригувати положення тіла.**

Не обов'язково тому, що вестибулярний апарат хворий чи зламався. **А тому, що він працює разом з усім організмом, і втомленій системі стає складніше координувати рухи.**

Втомлені м'язи, перевантажена нервова система, недоїдання й недосипання — усе це може погіршувати нашу здатність утримувати рівновагу. Навіть якщо ми молоді, сильні й цілком здорові.

І тоді — падіння!

Ось нам і бабусине: «**Не бігай так сильно — упадеш!**»

І тут я згадую сучасний культ зайнятості

- «Я сплю по п'ять годин!»
- «У мене двадцять зустрічей на день!»
- «Я постійно в русі!»

Це часто подається як атрибут успіху. Але хто цікавився, як у цей момент почувається людська система рівноваги?

Ми звикли розділяти себе на професійну продуктивність, ментальне здоров'я та фізичне тіло. Проте сам організм про цей поділ не знає — він працює як єдине ціле.

Дивлячись на засновників стартапів, молодих підприємців чи людей, які стрімко набувають соціальної ваги, я часто бачу одну й ту саму картину: **шалена, беззупинна зайнятість**.

Зустрічі, переговори, презентації, поїздки, нові можливості... Усе треба встигнути, усім відповісти — і бажано ще вчора. Поступово втрачається контроль: вже не людина керує цим процесом, а біганина керує людиною.

Бо за ролями успішного лідера, засновника чи експерта є біологічний організм. Тіло, якому критично необхідно спати, повноцінно їсти й давати відпочинок м'язам і нервовій системі.

Коли навантаження систематично випереджає здатність відновлюватися, людина підходить до межі. Проблема у тому, що в сучасному світі цю критичну перевтому часто плутають із шляхом до успіху.

А бабуся казала простіше й точніше за будь-які бізнес-тренінги:

«Не бігай занадто — упадеш!»

Емоційна рівновага

Отже, падають не лише люди похилого віку, у яких із роками природно слабшає система рівноваги.

Падають і молоді, здорові, фізично сильні люди. І зовсім не через хворобу, а через звичайну людську перевтому. Через постійний поспіх, недосипання, м'язове виснаження та колосальні навантаження. Організм може бути повністю здоровим, але його ресурси — не безмежні.

Проте є ще один важливий вимір. Адже люди падають не лише фізично.

Так само втрачають й емоційну рівновагу. Коли накопичений стрес, втома та безперервна гонитва за справами починають бити по увазі, самоконтролю й здатності ухвалювати рішення.

Звісно, механізми фізичної та емоційної стійкості не тотожні. Але обидві тримаються на єдиній основі — стану нашого організму, здоров'ї нервової системи та здатності вчасно відновлюватися.

І саме тут бабусине «Не бігай занадто — упадеш!» набуває для мене ще глибшого змісту.

Коли успіх приховує виснаження

Я достатньо часто чую від успішних, постійно зайнятих людей тривожну фразу: «У мене

депресія. Я змушена (змушений) приймати антидепресанти».

І мене це щиро непокоїть. Тому я пишу цю статтю і загалом веду цей блог. Можливо, комусь це допоможе.

Адже у соцмережах та на екранах я бачу ділову, активну, впевнену особистість. Вона розбудовує бізнес, запускає нові проєкти, виступає в ефірах, здобуває популярність і суспільний авторитет.

А потім я чую від неї про депресію.

І тоді починаю придивлятися не до яскравих досягнень, **а до щоденного способу життя цієї людини.**

Бачу хаотичне харчування чи й постійне недоїдання — бо їсти просто немає коли, попереду купа важливіших справ. Бачу недосипання — бо коли спати, якщо треба будувати компанію? Бачу повну відсутність тиші і усамітнення: нескінченні дзвінки, сповіщення, поїздки, зустрічі й дедлайни. **Бачу відсутність найпростішого біологічного ритму: *робота — відновлення, робота — відновлення*.**

Жодних вихідних. Жодних відпусток. Інколи найменшої паузи між завданнями немає. І замало сну.

Це — шлях до фізичного і психічного виснаження.

Суспільство нерідко подає це як шлях до великого успіху й предмет для гордості. Але я бачу в цьому дещо інше: виснажений фізичний організм, від якого щодня вимагають дедалі більшої віддачі, позбавляючи часу на відновлення.

Звісно, депресія — це складний стан з біологічними, психологічними та соціальними чинниками. Вона виникає не лише через перевтому чи збитий режим, а лікування антидепресантами часто є необхідним і цілком обґрунтованим.

Проте надмірне навантаження, хронічний стрес і відсутність відпочинку — це не вигадані небезпеки. Всесвітня організація охорони здоров'я прямо зараховує надмірні робочі навантаження до факторів ризику для психічного здоров'я.

Іноді людина настільки звикла до власної біганини, що не помітила межу виснаження. А я дивлюся на неї й знову чую знайоме бабусине:

«Не бігай так, ну! Бо упадеш!»

Голова обертом іде не лише в домогосподарок

У людей, зайнятих «серйозним» бізнесом чи управлінням, може скластися враження, що вся ця «бабусина» фізіологія — не про них.

Мовляв, це стосується лише літніх людей або заклопотаних домогосподарок, у яких увесь день круть-верть по кухні. Або по подвір’ю — між піччю, курником і городиною.

Але ні!

«Круть-верть» — це насамперед механічний рух фізичного тіла. Повороти, нахили,

прискорення, гальмування, раптові віражі. **Туди-сюди, вправо-вліво, вперед-назад.**

І вестибулярному апарату абсолютно байдуже, де саме відбувається ця біганина: на кухні, у свинарнику, в офісі, на виробництві чи дорогою на чергову ділову зустріч. Він виконує свою біологічну роботу незалежно від того, чи керуєте ви міжнародною компанією, чи порається по господарству.

Так само м'язи втомлюються не лише від хатньої праці. А нервова система потребує відновлення не тільки після догляду за дітьми чи тваринами.

Фізичну й емоційну рівновагу втрачають усі: чоловіки й жінки, молоді й літні, топменеджери, підприємці та домогосподарки.

Звісно, запаморочення, втрата координації та емоційне виснаження — це різні стани. Але всі вони нагадують про одну просту істину: **наш організм має чіткі фізіологічні потреби та межі витривалості.**

І ці межі не розширюються від кількості підписників, розміру бізнесу, високої посади чи соціального авторитету.

Можна бути надзвичайно успішною людиною, але це не робить м'язи невтомними, а нервову систему — залізною. Організм не здатний безкінечно компенсувати перевантаження.

Бо фізіологія не знає, наскільки важливі наші справи.

Дайте кісткам спокій!

Тому, хоч би ким ви були — працівником кафе, бізнесменом, домогосподаркою чи пенсіонером, — **дослухайтеся до народної мудрості.**

Знайдіть час присісти й зробити перерву. Знайдіть час, щоб дати своєму тілу відновити сили, а системі рівноваги — перепочити від постійних перевантажень. Знайдіть час просто побути у спокої.

Дайте тілу й кісткам, як казала моя бабуся, — спокій! Кістки мають відпочивати у будь-якому віці. М'язи, суглоби, нервова система вимагають регулярного відновлення. Увага, фізичні та ментальні сили — теж. Навіть вестибулярна система, хоч і працює безперервно, є частиною єдиного організму, якому потрібен якісний відпочинок.

Відпочинок — потрібен. **Це фізіологічна потреба кожної людини.**

І не треба оцього: «На тому світі відпочинемо!». Ні в якому разі!

Щоб не потрапити на той світ раніше часу — відпочивайте своєчасно!

Для відновлення потрібні систематичні паузи: перерви протягом дня, вихідні, відпустки. **Потрібен здоровий біологічний ритм, у якому відпочинок посідає таке ж рівноправне місце, як і праця.** Бо відпочинок — це не винагорода за успіх і не привілей тих, хто «вже все встиг». Це запорука успіху теж.

Це фундаментальна фізіологічна потреба кожної людини. І коли наступного разу ви знову закрутитеся у своєму нескінченному вирі справ, просто згадайте просте й мудре бабусине

застереження: «**Не бігай так швидко — упадеш!**»

Паливо для вашої рівноваги

І обов'язково стежте за своїм харчуванням!

Не допускайте систематичного недоїдання й дефіциту калорій через нескінченні справи та дедлайни.

Калорії — це насамперед одиниці вимірювання енергії, яку ми отримуємо з їжі. Енергія потрібна мозку, м'язам, серцю й нервовій системі. Вона необхідна для руху, розумової праці, концентрації уваги та регенерації тканин.

Навіть коли ми просто спимо, організм продовжує активно витрачати ресурси! **На кожне наше досягнення, кожен рух, думку й навіть на сон потрібна енергія, фізична сила — калорії.**

Не забувайте годувати власний організм, від якого щодня вимагаєте стільки роботи. Йому потрібні не просто порожні калорії, а повноцінне, збалансоване харчування.

І окремо — для українців

Любі українці!

Якщо ви забігаєте себе до упаду, намагаючись бути достойним тилом фронту, — тил трісне. **Успіх у війні залежить не лише від фронту, а й від тилу.**

Ті, хто може, — не доводьте себе до виснаження. **Саме тому, що ми — тил для фронту. Якщо тил відчуває упадок сил, бо забігався до непритомності, — це не допоможе фронту.**

Економіка країни — на плечах тилу. Діти і літні люди — на плечах тилу. Успіх у міжнародній площині — залежить від тилу. Але якщо в тилу ми, прагнучі успіху, забігаємося й виснажимося — це аж ніяк не допоможе фронту.

Тому знаходьте час на сон, їжу й відпочинок. На вихідні, якщо маєте таку можливість. На відновлення своїх сил.

Турбота про власну фізичну і психічну рівновагу — це не зрада фронту. Це наша здатність продовжувати працювати, допомагати, підтримувати одне одного й витримувати це навантаження.

Сильні люди. Сильна економіка. Сильний тил.

Бережіть себе.

Апофенія. Коли мозок знаходить зв'язки там, де їх немає

Чому ми бачимо приховані закономірності у випадкових подіях?

Уявімо собі звичайну ситуацію.

Ми кілька разів поспіль помічаєте на годиннику однакові цифри — наприклад, 11:11. Спочатку це просто кумедний збіг. Але згодом ми починаємо звертати увагу саме на цей час, запам'ятовувати такі випадки й замислюватися, чи не приховується за ними особливе значення.

Або одного дня нам тричі не пощастило. І всі три неприємності сталися в понеділок. Наступного тижня трапляється ще одна невдача — знову в понеділок.

Поступово виникає переконання: понеділок — нещасливий день.

Але чи справді понеділки приносять більше неприємностей? Чи ми просто почали запам'ятовувати невдачі, які підтверджують наше припущення, і не помічати всіх інших?

Саме тут ми підходимо до цікавого психологічного явища — **апофенії**.

Що таке апофенія?

Апофенія (apophenia, слово давньогрецького походження) — це схильність людини сприймати випадкові або не пов'язані між собою явища як закономірні, значущі чи об'єднані прихованим зв'язком.

Термін запровадив німецький психіатр Клаус Конрад у 1958 році, описуючи особливості сприйняття значення та зв'язків у пацієнтів із шизофренією.

Проте сьогодні поняття апофенії використовується значно ширше — зокрема для пояснення особливостей звичайного людського мислення.

І тут варто відразу наголосити на важливій обставині.

Апофенія сама по собі не є психічним захворюванням.

Наш мозок постійно шукає закономірності. Саме завдяки цій здатності ми навчаємося, розпізнаємо небезпеку, встановлюємо причинно-наслідкові зв'язки, робимо наукові відкриття й навіть створюємо мистецтво.

Проблема виникає тоді, коли мозок знаходить закономірність, якої насправді немає, **а людина починає сприймати її як доведений факт.**

І що цікаво: для цього зовсім не обов'язково бути забобонним, неосвіченим або мати психологічні проблеми.

Такі помилки можуть виникати в будь-кого.

Чому мозок шукає закономірності?

Людський мозок — надзвичайно складна система, яка не лише обробляє інформацію, **а й постійно намагається передбачити, що станеться далі.**

Щоб орієнтуватися у світі, нам необхідно розуміти, які події пов'язані між собою.

Якщо після певного звуку з'являється небезпека, мозок запам'ятовує цей зв'язок. Якщо якась дія приносить бажаний результат, ми намагаємося повторити її.

Це основа навчання та адаптації.

Але мозок не має можливості щоразу перевіряти абсолютно всі свої припущення. **Тому іноді він встановлює зв'язки на основі неповної інформації.**

Дві події відбулися одна за одною? Можливо, перша спричинила другу.

Кілька разів повторилася схожа ситуація? Можливо, ми знайшли закономірність.

Іноді ці припущення правильні. Іноді — ні.

Головна особливість апофенії полягає не в тому, що людина помічає збіги, а в тому, що вона надає їм значення, яке не підтверджується доказами.

Саме тому апофенія така цікава: вона демонструє, наскільки тонкою може бути межа між пошуком справжніх закономірностей і створенням уявних.

Як випадковість перетворюється на переконання

Уявімо людину, яка одного дня одягнула нову сорочку й успішно пройшла важливу співбесіду.

Через деякий час вона знову одягнула ту саму сорочку — і цього разу отримала приємну новину.

Збіг? Цілком можливо.

Але людина починає замислюватися: а раптом ця сорочка приносить удачу?

Наступного разу перед важливою подією вона свідомо обирає саме її. Якщо все складається добре, переконання зміцнюється. Якщо ж трапляється невдача, людина може знайти пояснення: не той день, погана погода, недостатньо старалася.

Поступово звичайна сорочка перетворюється на щасливий талісман.

І тут ми бачимо одразу кілька цікавих особливостей людського мислення.

По-перше, мозок намагається встановити причинно-наслідковий зв'язок між подіями, які просто відбулися одночасно або одна за одною.

По-друге, людина починає вибірково запам'ятовувати випадки, які підтверджують її припущення.

Це явище називається ***упередженням підтвердження*** (confirmation bias).

Ми охочіше помічаємо інформацію, яка відповідає нашим переконанням, і можемо недооцінювати факти, що їм суперечать.

А по-третє, з кожним новим «підтвердженням» наше переконання стає дедалі стійкішим.

І ось уже людина не просто припускає, що сорочка приносить удачу. Вона починає вважати це перевіреним власним досвідом.

Але чи справді вона щось перевірила?

Щоб з'ясувати, чи існує закономірність, потрібно врахувати не лише успішні випадки, коли людина була в цій сорочці, а й усі невдачі, а також успіхи в іншому одязі.

Інакше ми ризикуємо отримати не доказ, а красиву історію, складену з вибірково відібраних подій.

Чому розумні люди також потрапляють у пастку апофенії?

Існує поширене уявлення, що помилкові переконання властиві переважно людям із недостатньою освітою або слабким критичним мисленням.

Проте все значно складніше.

Високий інтелект не робить людину невразливою до когнітивних помилок.

Більше того, людина з розвиненою уявою, широкими знаннями та здатністю будувати складні логічні конструкції іноді може створити дуже переконливе пояснення навіть для випадкового набору фактів.

Уявімо, що хтось помітив дивний збіг між кількома історичними датами.

Починається дослідження. Людина знаходить інші дати, імена, географічні назви, числа. Виявляє повторення, схожість символів, несподівані паралелі.

Поступово з окремих фактів складається ціла система.

І що більше часу та зусиль вкладено в її побудову, то важче може бути від неї відмовитися.

Особливо якщо людина шукає не способи перевірити свою гіпотезу, а нові підтвердження її правильності.

Тут важливо розуміти одну принципову річ:

Навіть якщо всі факти, з яких побудована теорія, правдиві, це ще не означає, що зв'язки між ними також правдиві.

Наприклад, двоє відомих людей могли народитися в один день, відвідувати те саме місто, мати спільних знайомих і використовувати схожі символи.

Усе це може бути правдою.

Але чи доводить така сукупність фактів, що між ними існував таємний зв'язок?

Ні. Для такого висновку потрібні додаткові докази.

І саме тут проходить важлива межа між дослідженням та апофенією.

Дослідник висуває припущення й намагається його перевірити, зокрема шукаючи факти, які

можуть його спростувати.

Людина, захоплена уявною закономірністю, може поступово почати сприймати будь-який новий факт як чергове підтвердження вже готової теорії.

І тоді виникає небезпечна для критичного мислення ситуація: **теорія починає пояснювати абсолютно все, а отже, її стає майже неможливо спростувати.**

Чому випадкові збіги іноді здаються неймовірними?

Тут є ще одна цікава особливість.

Люди часто недооцінюють, наскільки багато випадкових збігів може виникати у світі, де щодня відбуваються мільярди подій.

Ми спілкуємося, зустрічаємо людей, читаємо новини, помічаємо числа, слухаємо музику, згадуємо минуле.

Більшість цих подій не викликає особливих емоцій і швидко забувається.

Але коли трапляється незвичайний збіг, ми звертаємо на нього увагу.

Наприклад, ви подумали про стару пісню, яку давно не чули, а через кілька хвилин вона зазвучала по радіо.

Дивовижно!

Проте скільки разів ви згадували пісні, які того дня так і не почули?

Можливо, сотні.

Просто ці випадки не залишили помітного сліду в пам'яті.

У статистиці та теорії ймовірностей існують способи пояснити, чому навіть дуже незвичайні на перший погляд збіги не обов'язково свідчать про приховану закономірність.

Іноді подія здається неймовірною лише тому, що ми не враховуємо величезну кількість можливостей для її виникнення.

Рідкісний збіг не обов'язково є загадкою. Іноді він просто один із багатьох можливих результатів випадковості.

Апофенія, тривога та потреба контролю

Чому іноді людині так важливо знайти прихований зв'язок між подіями?

Можливо, відповідь частково прихована в нашій потребі розуміти й передбачати навколишній світ.

Коли ми знаємо, чому щось відбувається, нам легше ухвалювати рішення, планувати майбутнє й почуватися в безпеці.

Але що відбувається, коли звичний світ раптом стає непередбачуваним?

Уявімо людину, яка протягом тривалого часу переживає сильний стрес. Вона втратила

роботу, зіткнулася з небезпекою, пережила важку хворобу близької людини або інші події, на які майже не могла вплинути.

Звичні правила перестають працювати. Майбутнє здається невизначеним.

І в таких обставинах мозок може почати ще наполегливіше шукати закономірності.

Адже якщо знайти пояснення подіям, можливо, вдасться передбачити, що станеться далі.

У 2008 році психологи Дженніфер Вітсон і Адам Ґалінскі опублікували дослідження, присвячене зв'язку між відчуттям браку контролю та сприйняттям ілюзорних закономірностей.

У серії експериментів вони виявили, що учасники, в яких викликали відчуття недостатнього контролю над ситуацією, частіше помічали неіснуючі закономірності в неоднозначній інформації.

Зокрема, вони могли бачити знайомі образи в хаотичних зображеннях або встановлювати зв'язки між не пов'язаними подіями.

Дослідники припустили, що пошук закономірностей може бути одним зі способів психологічно компенсувати втрату контролю.

Інакше кажучи, коли світ здається хаотичним, мозок намагається зробити його зрозумілішим.

Звичайно, це не означає, що кожна людина в стані тривоги обов'язково почне бачити приховані знаки або вигадувати зв'язки. Але дослідження демонструє, що наше емоційне становище може впливати на сприйняття закономірностей.

І тут виникає цікавий парадокс.

Іноді пояснення, навіть помилкове, може суб'єктивно здаватися людині комфортнішим, ніж відсутність будь-якого пояснення.

Чи може психологічна травма посилювати апофенію?

Після пережитої небезпеки мозок може залишатися особливо уважним до сигналів, які нагадують про загрозу.

У психології це явище називають ***гіперпильністю***.

Людина починає ретельніше аналізувати навколишнє середовище, поведінку інших людей, інтонації, погляди, випадкові звуки.

Наприклад, людина, яка пережила зраду або насильство, може бути особливо чутливою до змін у поведінці близьких.

Незвична інтонація, затримка відповіді на повідомлення, випадкова фраза — усе це може викликати підозру.

Іноді така уважність справді допомагає помітити небезпеку.

А іноді мозок може об'єднати кілька не пов'язаних між собою деталей в одну тривожну

історію.

Важливо розрізняти ці явища.

Гіперпильність не тотожна апофенії. Перша пов'язана з підвищеною увагою до потенційних загроз, друга — зі сприйняттям неіснуючих закономірностей.

Проте за певних обставин вони можуть взаємодіяти.

Так само не можна стверджувати, що психологічна травма неодмінно спричиняє апофенію. Реакції людей на травматичні події дуже різноманітні, а прямий зв'язок залежить від багатьох чинників і потребує окремого дослідження.

Коли припущення перетворюється на особисту історію

Уявімо ще одну ситуацію.

Людина приходить до нового колективу. Під час розмови двоє співробітників переглянулися й усміхнулися.

Можливо, вони згадали якийсь жарт.

Але людина вирішує, що сміялися саме з неї.

Наступного дня один зі співробітників не привітався. Ще через день хтось замовк, коли вона зайшла до кімнати.

Поступово виникає переконання: «Вони щось проти мене замислили».

Кожна нова неоднозначна подія починає сприйматися крізь призму цього припущення.

І чим більше таких подій людина збирає, тим переконливішою здається їй власна історія.

Але чи існує насправді спільний задум?

Можливо, так. А можливо, усі ці ситуації мають абсолютно різні пояснення.

Саме тому важливо не поспішати з висновками.

Ми не можемо визначити правдивість переконання лише за тим, наскільки емоційно або впевнено людина його висловлює.

Потрібні факти, які дозволяють перевірити припущення.

Чому так важко відмовитися від помилкової закономірності?

Коли людина вже створила певне пояснення подій, воно може стати частиною її уявлення про світ.

Іноді відмовитися від нього означає визнати, що вона помилялася протягом тривалого часу.

А іноді — знову зіткнутися з невизначеністю, від якої це пояснення допомагало психологічно захиститися.

Тому спроби переконати людину, просто заявивши їй, що вона все вигадала, нерідко

виявляються неефективними.

Значно корисніше спробувати разом розібратися, які факти справді підтверджують її висновки, які допускають інші пояснення, а яких доказів поки що немає.

Адже **сумнів у власному припущенні — це не слабкість мислення, а одна з найважливіших умов його точності.**

Іноді найрозумніше, що ми можемо сказати собі: «Я поки що не знаю, чому це сталося».

Створення власного всесвіту: чи може апофенія бути психологічним захистом?

Можна припустити, що в окремих випадках створення ілюзорних зв'язків між подіями стає своєрідною спробою психологічного захисту після пережитої травми.

Коли звичний світ руйнується, людина може намагатися відновити відчуття порядку, створюючи власну систему пояснень. Своєрідний внутрішній всесвіт, у якому існують зрозумілі їй закони, приховані зв'язки та особливі значення.

У такому всесвіті випадковості перестають бути випадковостями. Події набувають певного сенсу, а хаос перетворюється на систему.

І хоча ця система може не відповідати об'єктивній реальності, вона здатна тимчасово створювати відчуття передбачуваності та контролю.

Водночас важливо розуміти: це можливе психологічне пояснення, а не універсальний механізм розвитку апофенії. Не кожна людина, яка пережила травму, створює подібні системи переконань, і не кожна апофенія пов'язана з травматичним досвідом.

Можливо, іноді людина створює уявні закони світу саме тоді, коли перестає довіряти законам реального.

Особистий досвід. Коли випадкові зв'язки допомагають відчути власну значущість

Одного разу я зіткнулася з людиною, поведінка якої змусила мене замислитися над явищем апофенії.

Наше знайомство почалося зі звичайного спілкування навколо творчості. Проте згодом співрозмовник почав знаходити між нами зв'язки, яких, наскільки мені було відомо, не існувало.

Спочатку я припустила, що людина просто переплутала мене з кимось іншим.

Однак мене зацікавило й те, як вона поводилася надалі.

Людина не лише проводила незвичайні символічні паралелі, а й, за моїм враженням, намагалася продемонструвати власну обізнаність, особливе розуміння подій та значущість своїх висновків.

І тоді я замислилася: а чи може потреба відчувати себе особливою, важливою людиною

підсилювати схильність знаходити приховані зв'язки?

Адже іноді людині недостатньо просто помітити збіг. Їй хочеться, щоб цей збіг щось означав. А ще краще — щоб він підтверджував її особливу роль у подіях.

Звісно, я не можу стверджувати, що людина переживала апофенію. Можливо могли існувати й простіші пояснення: помилка пам'яті, бажання справити враження або звичайне непорозуміння.

Але цей випадок став для мене приводом замислитися над важливим питанням.

Чи не буває так, що людина шукає приховані зв'язки не лише для того, щоб пояснити світ, а й для того, щоб знайти в цьому світі підтвердження власної значущості?

Особистий досвід. Від реальності до міфологічного уявлення

Одного разу я зіткнулася з цікавим прикладом того, як людина може переходити від цілком реальних фактів до власної системи міфологічних пояснень.

Мене зацікавив саме цей перехід. Адже людина може починати з достовірної інформації, наукових досліджень або реальних подій. Але поступово до цих фактів додаються символічні образи, давні міфи, духовні уявлення та власні асоціації.

І ось уже між ними виникають зв'язки, яких самі факти не підтверджують.

При цьому людина не обов'язково вигадує події. Вона може цілком правильно їх описувати. Фантазійною стає система пояснень, яку вона навколо них вибудовує.

І тут я замислилася: **у який момент звичайна асоціація перетворюється на переконання, що людина відкрила прихований закон світобудови?**

Адже сама здатність мислити образами, знаходити аналогії та звертатися до міфології не є ознакою апофенії. На цьому ґрунтується значна частина мистецтва, літератури й філософії.

Але є принципова відмінність між символічним осмисленням реальності та переконанням, що символічна інтерпретація є її об'єктивним доказом.

Можливо, саме тут іноді й проявляється апофенія: людина не вигадує саму подію, а наділяє її значенням, якого наявні факти не підтверджують.

І цей досвід підвів мене до ще одного питання.

Чи може людина створювати власний всесвіт із власними законами не лише завдяки багатій уяві, а й через потребу знайти порядок, відчуття контролю або підтвердження власної значущості?

Замість висновку. Не втрачати зв'язок із реальністю

Знання про явище апофенії може допомогти нам сформувати своєрідний внутрішній «стоп» — запобіжник, який спрацьовуватиме тоді, коли наша уява починає надто далеко відходити від реальності.

Адже здатність знаходити зв'язки, помічати закономірності, мислити образами та

створювати асоціації — надзвичайно важлива властивість людського розуму. Без неї не було б ані наукових відкриттів, ані мистецтва, ані багатьох наших повсякденних рішень.

Проблема виникає не тоді, коли ми щось уявляємо, а тоді, коли перестаємо розрізняти уявне та дійсне.

Іноді достатньо поставити собі кілька простих запитань:

- Чи справді між цими подіями існує зв'язок, чи я лише припускаю його?
- Які факти підтверджують моє припущення?
- Чи може існувати простіше пояснення?
- Чи готова/готовий я змінити свою думку, якщо з'являться нові докази?

Ці запитання не обмежують нашу уяву. Навпаки, вони допомагають зберегти її там, де вона справді потрібна, — у творчості, пошуку нових ідей та відкриттів.

Внутрішній «стоп» — це не кінець мислення. Це момент, коли фантазія має поступитися місцем перевірці.

Ми можемо створювати цілі всесвіти у власній уяві. Головне — пам'ятати, де закінчується уява і починається реальність.



Підготовка — не паніка. Ризик-менеджмент — не нагнітання страху



Є таке поняття як **ризик-менеджмент.**

Ризик-менеджмент — це системний підхід до виявлення, оцінювання та управління можливими ризиками.

Його головна мета — не передбачити майбутнє з абсолютною точністю, **а завчасно підготуватися до подій, які можуть мати негативні наслідки**. Це стосується фінансів, бізнесу, охорони здоров'я, державної безпеки та звичайного повсякденного життя.

Ризик-менеджмент не означає, що небезпека обов'язково настане. Він означає, що ми враховуємо ймовірність її виникнення, оцінюємо можливі наслідки та заздалегідь продумуємо способи їх мінімізації. **Інакше кажучи, ризик-менеджмент — це не нагнітання страху перед майбутнім, а раціональна підготовка до його невизначеності.**

Хочу поділитися історією, яка, на мою думку, є одним із найкращих прикладів ризик-

менеджменту в новітній історії. Історією про те, як **Тайвань** заздалегідь, за багато років, готувався до можливої епідемії, що могла ніколи й не перерости в пандемію. Але пандемія настала.

На історію Тайваню я натрапила випадково, проте мене надзвичайно вразив їхній підхід. Настільки, що я вирішила взяти його за приклад для власного характеру та поведінки.

Логічний, методичний, тверезий підхід до реальності. Без паніки, без нагнітання страху, але й без легковажного сподівання, що нічого поганого не станеться.

Тайвань. Підготовка до пандемії, якої ще не було

2003 рік. Урок, який не забули

У 2003 році світ зіткнувся зі спалахом атипової пневмонії — SARS, тяжкого гострого респіраторного синдрому, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-1.

Епідемія почалася в Китаї наприкінці 2002 року й поширилася на інші країни та території Азії, а згодом і за її межі. Одним із найбільш постраждалих став Тайвань.

Для Тайваню ця епідемія виявила серйозні недоліки в системі охорони здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації. Особливо драматичними стали внутрішньолікарняні спалахи інфекції, коли заражалися не лише пацієнти, а й медичні працівники.

Проте найважливіше в цій історії почалося після того, як епідемію вдалося зупинити.

Тайвань зробив висновок: **те, що одна епідемія закінчилася, зовсім не означає, що наступної не буде.**

І замість того, щоб просто повернутися до звичайного життя, країна почала системно готуватися до можливих майбутніх епідемій.

2004–2005 роки. Підготовка стає системою

Після SARS Тайвань розпочав реформування своєї системи протиепідемічного захисту.

Було створено **Національний центр управління охороною здоров'я — National Health Command Center (NHCC)**, покликаний координувати дії різних державних установ під час масштабних загроз здоров'ю населення.

У структурі цієї системи передбачили спеціалізовані механізми реагування на епідемії, зокрема Центральний епідемічний командний центр (CECC).

Паралельно розвивали лабораторну діагностику, епідеміологічний нагляд, підготовку медичних закладів, систему інфекційного контролю та механізми оперативного обміну інформацією.

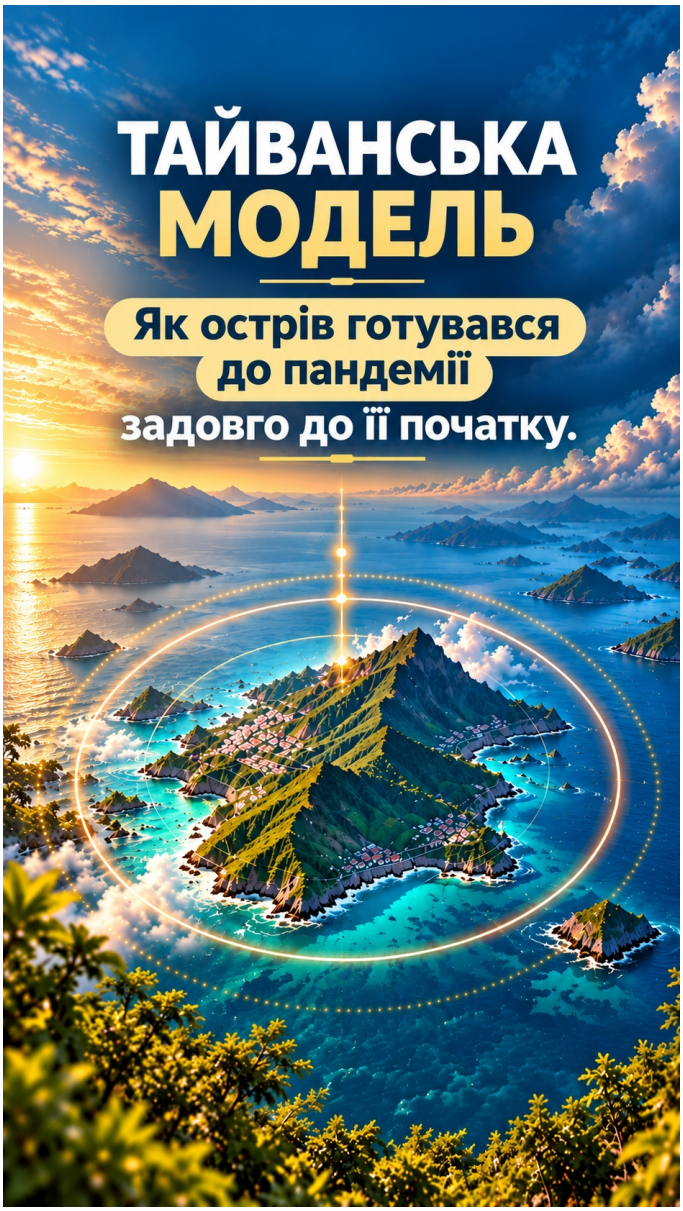
І ось тут варто звернути увагу на одну обставину.

Ніхто не знав, коли виникне наступна небезпечна епідемія. Не знав, який саме збудник її спричинить. І не знав, чи доведеться взагалі застосовувати всю цю систему в умовах глобальної пандемії.

Проте підготовка тривала.

Рік за роком.

Не тому, що хтось точно передбачив катастрофу. А тому, що можливість її виникнення була цілком реальною, а потенційні наслідки — надто серйозними, щоб їх ігнорувати.



31 грудня 2019 року. Коли підготовка знадобилася

Наприкінці грудня 2019 року з китайського міста Ухань почали надходити повідомлення про випадки пневмонії невідомого походження.

На той момент світ ще не знав про COVID-19. Не було ані встановленої глобальної пандемії, ані вакцин проти нового захворювання. Навіть масштаби загрози залишалися незрозумілими.

Але Тайвань уже мав досвід SARS і систему реагування, яку розбудовував протягом попередніх років.

31 грудня 2019 року Тайвань розпочав посилені медичні перевірки пасажирів прямих

авіарейсів з Уханя.

20 січня 2020 року було активовано Центральний епідемічний командний центр, а вже 21 січня на Тайвані підтвердили перший завезений випадок COVID-19.

Тобто механізм реагування запустили **ще до виявлення** першого підтвердженого випадку захворювання на острові.

Тайвань не чекав, поки небезпека стане очевидною для всіх. Він почав діяти тоді, коли ризик уже можна було розпізнати, хоча його масштаб залишався невідомим.

Сигнал із нічного інтернет-форуму

А тепер — одна з важливіших деталей цієї історії.

У ніч на 31 грудня 2019 року один із лікарів тайванського Центру контролю захворювань переглядав популярний тайванський інтернет-форум PTT, своєрідний місцевий аналог Reddit. Там користувачі **обговорювали документ органів охорони здоров'я китайського міста Ухань, у якому йшлося про випадки пневмонії невідомого походження. У документі медичним закладам доручали повідомляти про таких пацієнтів і посилити спостереження за захворюванням.**

Лікар звернув увагу саме на цей документ про незрозумілу пневмонію та переслав інформацію у внутрішній чат своїх колег.

Близько третьої години ночі інформацію побачив **Ло Їцзюнь, заступник керівника тайванського Центру контролю захворювань**. Він також не спав і вирішив перевірити повідомлення.

Невдовзі до справи долучилися інші фахівці.

Тобто Тайвань уже мав систему моніторингу епідемічних загроз, яка відстежувала повідомлення не лише в офіційних джерелах, а й у новинах, соціальних мережах та інтернет-форумах.

І ця система також зафіксувала повідомлення про незрозумілу пневмонію.

Тобто країна заздалегідь створила механізм, здатний помічати ранні ознаки можливої небезпеки, навіть коли достовірної інформації ще бракувало.

Уже вранці 31 грудня тайванський Центр контролю захворювань звернувся до китайських колег із проханням надати додаткові відомості. **Того самого дня було надіслано повідомлення до ВООЗ** і розпочато посилений контроль пасажирів з Уханя.

Інтернет-повідомлення саме собою ще не є доказом епідемії. Але воно може стати сигналом, який варто перевірити.

Саме так працює ризик-менеджмент: не вірити кожній чутці, але й не відкидати потенційно важливу інформацію лише тому, що вона надійшла неофіційним шляхом.

31 грудня 2019 року. Лист до ВООЗ, навколо якого виникла суперечка

Як бачимо, тайванські епідеміологи відреагували негайно: **того самого дня, 31 грудня 2019 року, вони надіслали до Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) листа** з повідомленням про виявлені випадки пневмонії невідомого походження в Ухані та можливу епідемічну загрозу.

У листі повідомлялося про щонайменше сім випадків атипової пневмонії в Ухані. Тайванські фахівці зазначили, що китайська влада не вважає захворювання SARS, проте дослідження зразків ще тривають, а пацієнтів ізолювали для лікування.

Згодом, у квітні 2020 року, навколо цього листа виникла суперечка.

Позиція Тайваню

Тайванський Центр контролю захворювань пояснив, що згадка про атипову пневмонію та ізоляцію пацієнтів була свідомою. Після досвіду SARS 2003 року місцеві епідеміологи розуміли, що такі обставини можуть свідчити про передачу інфекції від людини до людини.

За словами тайванської сторони, **лист мав привернути увагу ВООЗ до потенційної небезпеки та допомогти отримати додаткову інформацію.**

Водночас Тайвань визнав, що на той момент не мав достатніх доказів, аби прямо й однозначно заявити про передачу нового захворювання між людьми.

Позиція ВООЗ

Всесвітня організація охорони здоров'я підтвердила отримання листа, але заперечила, що він містив попередження про передачу інфекції від людини до людини.

За поясненням ВООЗ, Тайвань звернувся із запитом про додаткову інформацію щодо повідомлень про невідому пневмонію, які вже з'явилися у відкритих джерелах.

Організація також наголосила, що дізналася про випадки пневмонії в Ухані не вперше з тайванського листа.

Отже, суперечка стосувалася не існування самого повідомлення, а того, чи слід було розцінювати його як попередження про можливу передачу інфекції між людьми зарання. Раніше ніж ВООЗ почала діяти.

Але для нашої історії ризик-менеджменту важлива ще одна обставина.

Тайвань не мав остаточного підтвердження небезпеки, **проте вирішив діяти, виходячи з її можливості.**

Того самого 31 грудня 2019 року він запровадив посилені заходи контролю пасажирів з Уханя, припускаючи, що інфекція може передаватися між людьми.

І саме тут ми бачимо практичне застосування ризик-менеджменту: **відсутність остаточних доказів небезпеки не завжди є достатньою підставою для бездіяльності. Особливо коли можливі наслідки надзвичайно серйозні.**

І тут варто згадати одну надзвичайно важливу обставину. Тайвань — фактично самоврядна держава з обмеженим міжнародним дипломатичним визнанням, **яка не є членом Всесвітньої організації охорони здоров'я.**

Натомість **Китайська Народна Республіка є повноправним членом ВООЗ**. Ба більше, у 2009–2016 роках Тайвань ще мав можливість брати участь у Всесвітній асамблеї охорони здоров'я як спостерігач, **але з 2017 року його перестали запрошувати через політичні суперечності навколо статусу острова.**

Таким чином, наприкінці 2019 року Тайвань зустрічав нову епідемічну загрозу **без повноцінного представництва у головній міжнародній організації охорони здоров'я.** І саме ця країна 31 грудня надіслала ВООЗ повідомлення про незрозумілу пневмонію в Ухані та розпочала власні запобіжні заходи.

Від підготовки до дії. Січень 2020 року

31 грудня 2019 року Тайвань уже розпочав медичні перевірки пасажирів, які прибували з Уханя. І це було лише початком.

Протягом січня 2020 року країна поступово розгортала систему протиепідемічного захисту, **яку створювала та вдосконалювала після SARS 2003 року.**

20 січня, ще до першого підтвердженого випадку COVID-19 на острові, Тайвань активував Центральний епідемічний командний центр (CECC). Його завданням стала координація роботи медичних установ, прикордонних служб, державних відомств та інших організацій.

21 січня на Тайвані підтвердили перший завезений випадок захворювання.

24 січня уряд запровадив обмеження на експорт медичних масок, щоб забезпечити внутрішні потреби населення та медичних працівників.

Наприкінці січня Тайвань розпочав нарощування власного виробництва масок, залучивши до цього державні установи та приватні підприємства.

Паралельно розвивали систему відстеження контактів, організовували карантин для людей із підвищеним ризиком зараження та використовували цифрові технології для координації протиепідемічних заходів.

Згодом було запроваджено систему розподілу медичних масок через аптеки з використанням карток національного медичного страхування. Це дозволяло регулювати продаж і зменшувати ризик дефіциту через масові закупівлі.

І зверніть увагу: **усі ці заходи не були хаотичними спробами врятувати ситуацію в останню хвилину.**

Вони спиралися на інституції, досвід та механізми координації, які Тайвань розвивав задовго до появи COVID-19.

Ризик-менеджмент не означає невразливість

Звичайно, навіть настільки ретельна підготовка не могла гарантувати Тайваню повного захисту від пандемії.

У 2021 році країна зіткнулася із серйозним внутрішнім спалахом COVID-19, а у 2022 році — з масштабним поширенням штаму «Омікрон».

Але погляньмо на результати першого року пандемії.

За весь 2020 рік на Тайвані, де проживало приблизно 23,5 мільйона людей, було зареєстровано лише **7 смертей від COVID-19**.

Для порівняння: у США з населенням близько 331 мільйона за той самий рік було зареєстровано приблизно **378 тисяч смертей**.

І справа не лише в різній чисельності населення. Якщо перерахувати ці показники на мільйон жителів, різниця все одно залишається величезною.

Звісно, порівняння двох країн не дозволяє приписати всю різницю виключно ризик-менеджменту. Значення мали географічне положення, міжнародні переміщення, особливості населення, державні рішення та інші чинники.

Проте раннє реагування, епідеміологічний нагляд, прикордонні заходи й налагоджена координація допомогли Тайваню надзвичайно ефективно стримувати поширення інфекції на початковому етапі.

І тут ми повертаємося до головної теми нашої розповіді.

Мета ризик-менеджменту — не зробити людину чи державу невразливою. Його мета — зменшити ймовірність небезпечних подій та масштаб можливих втрат.

Тайвань не зміг назавжди зупинити COVID-19. Але завдяки завчасній підготовці та своєчасним заходам країна виграла дорогоцінний час і змогла уникнути масштабних втрат у перший рік пандемії.

І саме заради цього варто готуватися до ризиків, навіть якщо вони ніколи не стануть реальністю.

Цей підхід до протидії пандемії здобув міжнародну увагу й став відомим як «**тайванська модель**» (**Taiwan Model**) — приклад того, як завчасна підготовка, системний ризик-менеджмент і своєчасні рішення можуть допомогти країні стримати масштабну епідемічну загрозу.

Хижа в лісі. Малі жертви, щоб не приносити великі

У ході моєї професійної діяльності в мене саме собою склалося одне золоте правило безпеки: **ніколи не недооцінюй ризики.**

Склалося воно, звичайно, не на порожньому місці, а на власних помилках. І саме через недооцінку тих самих ризиків.

І сьогодні я хочу показати вам, що бачу серед подій нашого світу і що мені особисто дуже не подобається. Навіть бентежить.

Я не буду робити жодних прогнозів чи передбачень. Залишу висновки на розсуд читача.

Просто, як на мене, за цим варто уважно стежити. Бо ризики, на мою думку, тут цілком реальні.

США виходять із Всесвітньої організації охорони здоров'я

22 січня 2026 року Сполучені Штати оголосили про завершення виходу з ВООЗ. Чому на цю подію варто звернути особливу увагу?

Щоб зрозуміти масштаб змін, уявіть, що у світі існує величезна спільна система пожежної безпеки, але її завдання — фіксувати не дим і вогонь, а **небезпечні інфекції, нові віруси та спалахи захворювань.**

Коли в якійсь країні лікарі стикаються з незвичайною хворобою, вони передають дані до міжнародної мережі. Там їх аналізують, зіставляють з інформацією з інших регіонів і з'ясовують, чи не насувається нова загроза. Саме для такої координації й потрібна ВООЗ. Вона не керує лікарнями кожної держави і не має власної армії медиків — її ефективність залежить виключно від того, **наскільки злагоджено співпрацюють країни, лабораторії та епідеміологи.**

А тепер уявіть, що один із найбільших учасників цієї міжнародної системи вирішує з неї вийти. Саме це зробили США.

Що змінюється на практиці? **Насамперед — фінансування.** Сполучені Штати були найбільшим державним донором ВООЗ, щорічно забезпечуючи в середньому близько 680 мільйонів доларів обов'язкових та добровільних внесків. Тепер ці кошти зникнуть.

Проте гроші — це лише частина проблеми. Разом із ними **розриваються професійні зв'язки**. Десятиліттями американські лабораторії та епідеміологи брали участь у міжнародних програмах, накопичували досвід та працювали пліч-о-пліч із фахівцями з інших країн.

Втрата цієї експертизи б'є по головному завданню системи — **ранньому попередженню.**

Вірусу байдуже на державні кордони, він не перевіряє паспорти і не цікавиться політичними рішеннями урядів. Щоб зупинити епідемію, іноді критично важливо виграти всього кілька тижнів завдяки тому, що хтось вчасно помітив тривожні сигнали. Коли хвороба вже розгорнулася, на боротьбу знадобляться астрономічні кошти та ресурси.

Безперечно, ВООЗ нікуди не зникла, а американські вчені не припинили досліджувати

інфекції. Уряд США заявляє, що продовжить співпрацювати безпосередньо з окремими державами. Проте система, що вибудовувалася роками, тепер змушена перебудовуватися.

Вихід із ВООЗ — це також питання безпеки самих американців. Міжнародна система спостереження працює в обидва боки: США не лише надавали ресурси, **а й самі отримували дані про небезпеки, що виникали далеко за їхніми межами.**

Уявіть появу нового небезпечного штаму грипу на іншому континенті. Саме глобальна співпраця дозволяє вченим якомога раніше його виявити і підготуватися. Чи зможуть нові точкові домовленості забезпечити таку саму швидкість обміну інформацією та доступ до зразків? Це питання поки залишається відкритим.

Виникає логічний сумнів: **навіщо винаходити колесо заново?** Так, існуюча система не ідеальна. Її можна критикувати, реформувати, вдосконалювати. Але замість того, щоб покращувати створений механізм, США вирішили відмовитися від нього, аби витрачати час і ресурси на побудову альтернативи з нуля. Колесо вже винайшли.

З якої причини США вийшли з ВООЗ — я тут розглядати не буду. Вийшли вже, і все.

Але я уважно стежитиму, чи не вирішать вони повернутися.

А чому я вважаю це таким важливим — розповім далі.

Хижа в лісі. Коли древні монстри повертаються

Загалом усе те, що я тут описую, мені хочеться назвати «Хижа в лісі» — за мотивами відомої чорної комедії-жахастика.

У фільмі йдеться про древній ритуал стримування великого лиха, яке дрімає десь глибоко під землею. Заради цього, лиху регулярно приносять невеликі жертви, щоб світові не довелося пожертвувати всім.

Те, що сьогодні відбувається у США **з антивакцинним рухом**, нагадує мені пробудження цих древніх сил, про які людство вже встигло забути.



Кір, поліомієліт, краснуха, дифтерія, кашлюк — ось вони, наші реальні первісні монстри. Ми перестали стикатися з ними у повсякденному житті не тому, що вони еволюціонували чи зникли з природи, **а виключно завдяки тому, що навчилися стримувати їх масовою вакцинацією.**

І тут я хочу звернути увагу на одну конкретну цифру — **95%**.

Це не примха епідеміологів і не показник, вигаданий для красивого звіту.

Для кору саме такий рівень охоплення двома дозами вакцини **є критично необхідним бар'єром, щоб запобігти стійкому поширенню вірусу в суспільстві.**

Чому планка така висока? Бо кір — **один із найзаразніших вірусів**, відомих людству. Одна хвора людина в повністю сприйнятливому оточенні здатна заразити в середньому **12–18 інших (для порівняння, сезонний грип поширюється в рази повільніше).**

До того ж кір — це далеко не просто висипання та кілька днів температури. Він може спричиняти пневмонію, енцефаліт, тяжкі неврологічні ускладнення і навіть смерть. Більше того, в окремих випадках через роки після перенесеної хвороби може розвинутися рідкісне, але фатальне ураження мозку — підгострий склерозуючий паненцефаліт.

Тобто під землею нашої умовної «хижі» дрімає зовсім не вигадане кіношне зло, **а цілком реальне, безжальне чудовисько, яке тільки й чекає, поки ми самі зруйнуємо власні системи захисту.**

Масова вакцинація захищає не лише тих, хто отримав щеплення, **а й тих, хто фізично не здатний захистити себе сам.**

Це немовлята, які ще не досягли віку вакцинації; люди з порушеннями імунної системи; онкологічні пацієнти, яким через лікування протипоказані окремі живі вакцини. Саме для них **колективний імунітет є життєво важливим бар'єром.**

Уявіть величезний захисний купол, який суспільство тримає над своїми найуразливішими людьми, де кожна вакцинована людина — це його невід'ємна частина. І коли люди добровільно його послаблюють — древні монстри, хвороби — легко повертаються до всіх. І тих хто добровільно відмовилися від вакцинації, і тих у кого не було вибору.

Ось тут ми й повертаємося до нашої «Хижі в лісі».

Вакцинація — це той самий ритуал малої жертви, потрібний для того, щоб світові не довелося приносити велику.

Це невелика витрата часу та коштів, короткочасний дискомфорт **і малий, але не нульовий ризик побічних реакцій** — усе заради того, щоб не повертатися до часів, **коли ці хвороби забирали тисячі життів.**

І коли суспільство відмовляється від цього захисту, **воно зовсім не звільняється від небезпеки.** Воно просто відчиняє двері набагато більшій.

І кір — не єдиний монстр, якого сьогодні викликає країна з однією з найрозвиненіших медичних систем у світі, власноруч послаблюючи систему захисту здоров’я населення, яку вибудовувала десятиліттями.

Ідеться про антивакцинний рух, який у США набирає обертів.

Антивакцинний рух

Сам по собі цей рух далеко не новий. Але останніми роками він набуває дедалі більшого впливу, а недовіра до вакцинації вже відображається не лише в суспільних настроях, а й у рішеннях щодо охорони здоров’я.

І наслідки цієї недовіри можна побачити неозброєним оком.

Наприклад, у статистиці захворюваності на кір.

Хворобу, яку у 2000 році США офіційно оголосили елімінованою, тобто такою, що більше не має постійного внутрішнього поширення в країні, сьогодні знову доводиться стримувати під час великих спалахів.

Коли монстри починають прокидатися

У 2000 році Сполучені Штати офіційно оголосили кір елімінованим. Це не означало, що вірус зник із планети. Це означало, що в країні **вдалося припинити його постійне внутрішнє**

поширення.

Досягнення, на яке пішли десятиліття вакцинації.

І ось цифри.

У 2024 році у США зареєстрували 285 випадків кору.

У 2025-му — **вже 2 289.**

А станом на 1 жовтня 2026 року — **3 887 підтверджених випадків**, деякі з них летальні. І рік ще не закінчився!

Тепер подивімося на захисний щит.

Нагадаю: для стримування кору потрібно підтримувати **95%** охоплення двома дозами вакцини.

А серед американських дітей, які відвідували підготовчі класи шкіл у 2025–2026 навчальному році, охоплення вакцинацією проти кору, паротиту й краснухи становило лише **92,4%**.

Здавалося б, яка дрібниця! Майже всі вакциновані.

Але для такого **заразного вірусу, як кір,** ці кілька відсотків мають величезне значення. Особливо якщо невакциновані люди живуть поруч, навчаються в одних школах і належать до одних спільнот.

І ось наші древні монстри отримують нові можливості.

Причому кір — це лише один із них.

Це парадокс.

Країна, яка десятиліттями розвивала одну з найпотужніших медичних і наукових систем світу, сьогодні стикається зі зниженням охоплення дитячими щепленнями.

І відбувається це на тлі зростання антивакцинних настроїв.

Люди настільки звикли жити під захисним куполом, що почали забувати, навіщо він узагалі потрібен.

Але є ще одна обставина, яка мене непокоїть.

Антивакцинний рух у США давно перестав бути лише суперечками батьків у соціальних мережах. Сьогодні питання вакцинації стали предметом серйозних змін у державній політиці охорони здоров'я.

І тут ми підходимо до Роберта Кеннеді-молодшого — міністра охорони здоров'я США.

Коли антивакцинний рух приходить до влади

А тепер познайомимося з Робертом Кеннеді-молодшим.

У лютому 2025 року він очолив Міністерство охорони здоров'я та соціальних служб США

(HHS).

Кеннеді — юрист за освітою, відомий своєю багаторічною екологічною та правозахисною діяльністю. Але є в його біографії ще одна важлива сторінка: протягом багатьох років він був одним із найвідоміших американських активістів, які поширювали недовіру до вакцинації.

Зокрема, Кеннеді підтримував твердження про зв'язок дитячих вакцин з аутизмом. **Хоча численні великі наукові дослідження такого зв'язку не виявили.**

І ось людина з такою історією отримує керівництво відомством, якому підпорядковуються **CDC — Центри з контролю та профілактики захворювань, FDA — Управління з контролю за продуктами й ліками, а також NIH — Національні інститути здоров'я.**

А тепер подивімося, що відбулося далі.

У червні 2025 року Кеннеді звільнив усіх 17 членів Дорадчого комітету з практики імунізації (ACIP) і призначив натомість власноруч відібраних кандидатів, **серед яких були й відомі представники антивакцинного руху.**

Тобто в комітеті з питань вакцинації — антивакцинники…

Це не просто група чиновників.

Десятиліттями цей комітет **аналізував наукові дані про вакцини й допомагав визначати, які щеплення рекомендувати американцям.** Його висновки впливали на державні календарі вакцинації та страхове покриття щеплень.

Кеннеді пояснив заміну комітету необхідністю відновити ***довіру населення до вакцин***, забезпечити незалежність експертів і усунути конфлікти інтересів.

Але рішення **викликало серйозні заперечення з боку медичних професійних організацій.**

І на цьому зміни не закінчилися.

У січні 2026 року CDC переглянув американський календар дитячих щеплень.

Щоб довго не заглиблюватися в деталі, скажу просто: тут вони знову вирішили винайти колесо. Календар щеплень, який розробляли, досліджували й удосконалювали десятиліттями, вирішили переробити. І, на мою думку, далеко не на краще. А просто — **по-своєму**.

Американська влада пояснювала це прагненням наблизити календар до практик інших розвинених країн та посилити індивідуальний підхід.

«А от у Нідерландах не заставляють робити вакцини!» — пояснюють деякі американські чиновники.

Але є велика різниця.

У Нідерландах існує ціла система підтримки вакцинації: держава проводить роз'яснювальну роботу, пояснює батькам ризики інфекційних захворювань і забезпечує доступ до щеплень.

Там працює ціла медична освітня система, яка допомагає суспільству підтримувати свій захисний щит.

І якщо вже брати за приклад Нідерланди, то, можливо, варто переймати не лише календар, а й усю систему, яка стоїть за ним?

Низка медичних організацій і американських штатів оскаржила рішення Кеннеді в суді, побоюючись, що такі зміни можуть зашкодити вакцинації населення.

У березні 2026 року федеральний суд призупинив дію січневих змін календаря щеплень, а також призначення частини нових членів ACIP. У жовтні судова суперечка ще тривала.

І ось що мене в цій історії турбує.

Ми щойно говорили про колективний імунітет — захисний щит, який суспільство вибудовувало десятиліттями. (Або захисний купол — уявляйте як вам зручніше).

Цей щит тримається не лише на самих вакцинах.

Він тримається також на довірі людей до лікарів, науковців, медичних установ і рекомендацій, які вони надають.

А коли навколо вакцинації виникають дедалі гостріші суперечки, тема вакцинації обростає міфами, змінюються правила, склад експертних органів і державні рекомендації, постає запитання: як усе це позначиться на готовності людей вакцинуватися?

Особливо в той час, коли захворювання, які ми навчилися стримувати, вже знову спричиняють великі спалахи.

Також цей щит тримається на освіті людей.

Коли я почала досліджувати цю тему, то взялася шукати інформацію про кір.

Я вакцинована з дитинства. І тому мені, як і багатьом людям мого покоління, може здаватися, що кору навколо просто не існує. Що він давно зник. Як і багато інших небезпечних інфекційних хвороб.

Але вони нікуди не зникли. Ми просто масово від них щеплені.

І коли я дізналася більше про кір, про його перебіг, ускладнення та наслідки, то ще краще зрозуміла, чому свідомо обираю вакцинацію.

І ось тут, на мою думку, криється ще одна небезпека антивакцинного руху.

Він не лише **демонізує вакцини**. Він **знецінює знання** про небезпечні інфекційні захворювання, підмінюючи медичну освіченість упередженнями й вигадками.

Адже коли люди не знають, від чого саме їх захищає вакцинація, вони можуть перестати розуміти, навіщо вона взагалі потрібна.

А що в Україні?

На мою радість, у нас спостерігається протилежна тенденція.

Попри війну, евакуацію населення, зруйновані лікарні та величезне навантаження на медичну систему, Україна поступово відновлює охоплення вакцинацією.

І цифри справді тішать!

У 2025 році охоплення щепленням проти кору, паротиту та краснухи серед однорічних дітей досягло 95,7%. Проти поліомієліту серед 14-річних — 91%, хоча у 2022 році було лише 58%.

І, що особливо важливо, **дослідження ЮНІСЕФ відзначають поліпшення ставлення українців до вакцинації.**

Звісно, проблем у нас іще багато. Не всі вікові групи досягли необхідного рівня захисту, і антивакцинні настрої нікуди остаточно не зникли.

Але напрямок руху мене тішить.

Поки в США захисний щит слабшає, у нас його намагаються відновити.

І я дуже хочу, щоб ми, українці, не забували, заради чого тримаємо цей купол безпеки від цих хвороб. І заради себе і своїх дітей, а також заради тих громадян, хто не має вибору і не може бути щепленим.

Ходімо далі, покажу вам що ще під цією хижею в лісі я бачу.

Пташиний грип. А якщо він навчиться ходити людськими ніжками?

Але поки ми говоримо про давні інфекційні захворювання, які людство навчилося стримувати вакцинацією, у світі є й інші загрози. Ті, за якими науковці уважно спостерігають, бо вони ще можуть змінитися.

І одна з них особливо привертає мою увагу.

Пташиний грип H5N1.

Цей пернатий персонаж останніми роками почав дедалі частіше з'являтися там, де раніше його не чекали. Зокрема, серед ссавців.

У березні 2024 року його вперше виявили серед молочних корів у США. Згодом зараження зафіксували в численних стадах у різних штатах.

Пташиний грип — у корів!

Причому це не просто поодинокий випадок, коли хвора тварина випадково підхопила вірус від птаха. H5N1 почав поширюватися й між молочними коровами.

А це вже зовсім інша історія. Адже корови — ссавці. Як і ми з вами.

І випадки зараження людей пташиним грипом H5N1 **уже давно фіксують** у різних країнах світу — від Азії та Африки до Європи й Америки. А після спалаху серед молочних корів у США зараження почали виявляти й **серед працівників ферм, які контактували з хворими тваринами.**

Тобто наш пташиний грип уже не обмежується птахами. Він **вміє заражати людей**. І він може бути **надзвичайно небезпечним**.

H5N1 має вкрай високу потенційну летальність. За даними ВООЗ, **майже 48%** лабораторно підтверджених випадків зараження людей цим вірусом закінчилися смертю.

Це значно вища летальність, ніж серед підтверджених випадків сезонного грипу чи COVID-19.

Звісно, це не означає, що помирає кожна друга заражена людина: **легкі випадки могли залишатися невиявленими.** І ми не знаємо, якою була б летальність вірусу, якби він навчився легко передаватися між людьми.

Але вже сьогодні ми знаємо, **що H5N1 здатний спричиняти надзвичайно тяжкі захворювання.**

І саме тому його пандемічний потенціал не можна недооцінювати.

І поки що нас захищає одна дуже важлива обставина.

H5N1 поки що не вміє ефективно й постійно передаватися від людини до людини.

І на цьому люди зазвичай заспокоюються й махають рукою. Мовляв, якщо він не передається від людини до людини, то й небезпеки немає.

О ні! Саме це я й хочу показати у своїй «Хижі в лісі».

Наш пташиний грип уже "тренується" ходити ніжками! **Він мутує.**

Щоразу, потрапляючи в організм людини чи іншого ссавця, він отримує нову можливість для пристосування. Розмножуючись, вірус може набувати мутацій, які допоможуть йому краще адаптуватися до нового господаря.

І ми не знаємо, які саме зміни можуть виявитися вирішальними.

Цілком можливо, що він так ніколи й не опанує ефективної передачі від людини до людини. Але я б не була такою впевненою.

Адже наш пташиний грип **уже навчився пересуватися не лише на крильцях, а й на лапках та копитцях.**

І саме тому я за ним стежу на скільки можу.

Що, як він почне поширюватися між людьми так само легко, як звичайний грип?

Ми отримаємо нову інфекційну загрозу, до якої людство не має достатнього популяційного імунітету.

Чи збереже вірус свою нинішню здатність спричиняти тяжку хворобу? Невідомо. Чи буде його смертність такою самою, як в історичній статистиці? Теж невідомо.

Але саме поєднання **легкої передачі між людьми та здатності спричиняти тяжке захворювання** — це сценарій, до якого епідеміологи намагаються підготуватися заздалегідь.

І ось тут я пропоную згадати все, про що ми щойно говорили.

Міжнародну систему раннього попередження. Вакцини. Дослідження. Довіру до медицини. Епідеміологів, які щодня стежать за змінами вірусів.

Бо якщо наш пернатий персонаж таки навчиться ходити людськими ніжками, нам знадобиться весь цей захисний механізм.

А він у нас в світі зараз — дуже ослаблений, на мою думку. Він і був не ідеальним, а зараз це загалом…Хижа в лісі, чорт візьми.

At the same time, в той самий час в США…

При міністрі здоров'я Кеннеді було **розформовано** групу стеження за пташиним грипом.

У липні 2025 року американські Центри з контролю та профілактики захворювань — CDC — **припинили спеціальний режим надзвичайного реагування на пташиний грип H5N1.**

Що це означає?

Ще у квітні 2024 року, коли пташиний грип почав поширюватися серед американських молочних корів, CDC організував спеціальну відповідь на цю загрозу.

До роботи залучили додаткових фахівців і ресурси. Вони стежили за зараженнями серед тварин і людей, організовували тестування працівників ферм, досліджували вірус у лабораторіях та співпрацювали з ветеринарними службами.

І ось у липні 2025 року цей надзвичайний режим вирішили завершити.

Пояснення: кількість нових заражень зменшилася, а нових підтверджених випадків серед людей у США не реєстрували вже кілька місяців.

Завершення спеціального реагування на пташиний грип **відбувалося на тлі масштабних скорочень у CDC та реорганізації американської системи охорони** здоров'я під керівництвом Роберта Кеннеді-молодшого.

Тисячі працівників CDC потрапили під скорочення, а частина спеціалізованих програм втратила фахівців.

Офіційно рішення завершити надзвичайне реагування на H5N1 пояснили зменшенням кількості заражень. Але чи вплинули на нього також кадрові та фінансові скорочення? І чи не позначиться загальна зміна державної політики на готовності США до нових інфекційних загроз?

Прямого підтвердження такого зв'язку я не знайшла. Але сам збіг цих подій змушує мене замислитися.

Адже пташиний грип нікуди не зник. Він продовжує циркулювати серед тварин, а отже, зберігаються й можливості для його подальшої еволюції.

Спостереження за вірусом не припинили зовсім. **Його передали до звичайної системи моніторингу грипу, а спеціальну звітність скоротили.**

І вишенька на торті, від якої я досі не можу оговтатися: дані про H5N1 включили до системи, у якій відстежують і сезонний грип.

Сезонний, Карл. Сезонний!

Ні, сам H5N1 від цього сезонним грипом не став. Але мені все одно хочеться запитати: **невже вірус із пандемічним потенціалом, який уже навчився заражати корів і людей, не заслуговує на окрему увагу?**

На той момент у США вже зареєстрували 70 випадків зараження людей пташиним грипом H5. Один із них завершився смертю.

Так, кількість нових випадків зменшилася.

Так, на той момент вірус не передавався ефективно між людьми.

Але чи означає це, що можна послаблювати готовність до можливих змін у його поведінці?

Особисто мене така логіка не заспокоює.

Особливо якщо згадати, що саме в цей період США переглядали й інші елементи своєї системи підготовки до пандемій.

Демонтаж проекту розробки вакцин

У травні 2025 року Міністерство охорони здоров'я США **скасувало контракти з компанією Moderna** на загальну суму 766 мільйонів доларів.

А тепер поясню наскільки це важлива подія.

Moderna розробляла вакцину проти пташиного грипу H5 на основі технології мРНК. Це та сама технологічна платформа, яку використовували для створення вакцин проти COVID-19.

Її велика перевага — **швидкість.**

Якщо з'являється новий небезпечний варіант вірусу, науковці можуть **відносно швидко змінити генетичну інструкцію у вакцині, не розробляючи всю технологію виробництва з нуля.**

Звичайно, нову вакцину все одно потрібно випробувати, перевірити її безпечність та ефективність і підготувати до масового виробництва.

Але коли йдеться про можливу пандемію, кожен день має величезне значення.

І ось що вражає.

На момент скасування фінансування Moderna **вже мала обнадійливі проміжні результати клінічних випробувань своєї вакцини проти H5.**

Тобто це була не просто ідея на папері. Робота вже тривала.

І це рішення не було випадковим епізодом. Воно стало частиною нової політики Міністерства охорони здоров'я під керівництвом Роберта Кеннеді-молодшого та адміністрації Білого дому, яка дедалі критичніше ставилася до мРНК-вакцин.

Тобто антивакцинні настрої, про які ми говорили раніше, тепер відображалися не лише в суспільних суперечках, **а й у державних рішеннях щодо розробки вакцин.**

Згодом, у серпні 2025 року, відомство **оголосило про згортання ще 22 проєктів розробки мРНК-вакцин**.

І тут варто пояснити, чому це важливо.

Технологія мРНК дозволяє відносно швидко створювати нові вакцинні кандидати та адаптувати їх до змін вірусу. А коли ми говоримо про потенційну пандемію, **швидкість**

розробки вакцини може мати величезне значення.

Керівництво міністерства пояснювало це сумнівами щодо ефективності мРНК-вакцин проти респіраторних інфекцій та наміром підтримувати інші технології.

Але в мене знову виникає запитання.

Чи варто відмовлятися від фінансування технології швидкого створення вакцин саме тоді, коли ми спостерігаємо за вірусом із таким високим пандемічним потенціалом?

Бо наш пташиний грип, нагадаю, продовжує вчитися ходити ніжками.

І ніхто не знає, чого він навчиться завтра.

А до чого тут ми, українці?

Можливо, хтось із читачів запитає: а яке нам діло до медичних реформ у США?

А ось яке.

Україна значною мірою залежить від імпортних вакцин. Ми не маємо власного повного циклу виробництва багатьох сучасних вакцин, а отже, **залежимо від міжнародних виробників, технологій та постачання.**

І США тут відіграють величезну роль.

Це не лише один із найбільших виробників і постачальників вакцин у світі. **Це ще й потужний центр медичних досліджень, розробки нових технологій та фінансування боротьби з інфекційними захворюваннями.**

І коли така країна змінює свою політику щодо вакцинації: скорочує фінансування досліджень або переглядає систему підготовки до пандемій, наслідки можуть виходити далеко за її кордони.

Адже віруси не знають державних кордонів. А сучасна медицина — це величезна міжнародна система, у якій країни залежать одна від одної.

Тому те, що сьогодні відбувається в американській медицині, стосується і нас і всієї планети.

Якщо США виходять із ВООЗ — це відображається і на нас.

Якщо США припиняють фінансування програм ВООЗ — це також відображається на нас.

Якщо США скорочують фінансування розробки нових вакцин — наслідки можуть відчути люди далеко за межами Америки.

Адже США — це один зі світових центрів не лише фінансів, а й медичних та наукових досліджень. Величезна частина сучасної медицини спирається на американські технології, наукові розробки та міжнародні програми, які фінансуються за участю США.

І Україна тут не виняток. **Ми залежимо від міжнародного постачання вакцин, медичних технологій, наукових досліджень та системи раннього попередження про небезпечні інфекції.**

Тому медичні реформи у США — це далеко не лише внутрішня американська справа.

Вони безпосередньо впливають на світову систему охорони здоров'я. А отже, і на нас.

Ідемо далі, ще глибше під цю “Хижу в лісі”.

Демонтаж USAID

У 2025 році адміністрація США розпочала масштабний демонтаж **USAID — Агентства США з міжнародного розвитку.**

І тут важливо розуміти: USAID — це не лише гуманітарна допомога, продукти чи підтримка країн під час криз.

Це ще й десятиліття фінансування боротьби з небезпечними інфекційними захворюваннями: ВІЛ, туберкульозом, малярією. Це підтримка вакцинації, лабораторій, медичних працівників і програм раннього виявлення спалахів.

У липні 2025 року USAID припинило самостійну операційну діяльність. Частину його програм передали Державному департаменту США, а багато інших закрили.

І наслідки не забарилися.

ВООЗ повідомляла про перебої в діагностиці та лікуванні туберкульозу, а UNAIDS — про порушення роботи програм профілактики й лікування ВІЛ.

Ідеться не лише про підтримку здоров'я населення в країнах зі слабко розвиненою медициною.

Ідеться також про надзвичайно важливу для всього людства можливість — **спостерігати за поширенням небезпечних інфекцій у найвіддаленіших куточках світу.**

Завдяки програмам USAID там працювали **лабораторії, системи діагностики та епідеміологічного нагляду.** Це дозволяло не лише лікувати людей, **а й вчасно помічати спалахи захворювань**, які за відсутності належного медичного контролю могли залишитися непоміченими.

Що ми тепер ризикуємо не помітити, коли ці системи втрачають фінансування?

Звісно, **американці мають повне право самі вирішувати, чи фінансувати їм міжнародну допомогу. Це їхні кошти, їхня держава та їхня політика.**

Але це стосується усього світу.

У багатьох бідних країнах, зокрема в Африці, програми USAID **були справжніми осередками сучасної медицини.** Вони підтримували лабораторії, діагностику, вакцинацію, боротьбу з ВІЛ, туберкульозом, малярією та іншими небезпечними інфекційними захворюваннями.

І там, де національна система охорони здоров'я була недостатньо розвиненою, ці програми виконували ще одну надзвичайно важливу функцію — **допомагали виявляти інфекційні загрози та стримувати їх поширення.**

Тепер значну частину цієї інфраструктури позбавили американського фінансування.

І питання навіть не в тому, чи мають США право так чинити. Звичайно, мають.

Питання в тому, які інфекційні загрози ми ризикуємо пропустити там, де слабшають системи медичного нагляду?

Адже ми не можемо передбачити, де виникне наступний небезпечний спалах. Але можемо створювати умови, за яких його вчасно помітять.

І саме такі умови міжнародна медицина вибудовувала десятиліттями.

Замість висновку

Отже, ми бачимо низку подій, які на перший погляд ніяк не пов'язані між собою. Але всі вони так чи інакше стосуються світової медицини та системи охорони здоров'я.

Якщо розглядати кожну з них окремо, можливо, нічого особливо страшного й не відбувається. Кожне рішення має свої причини, аргументи та пояснення.

Але якщо подивитися на всі ці події разом, картина вимальовується вже зовсім інша.

І ризик, як на мене, тут є. І немалий.

Я не стверджую, що нас неодмінно чекає нова пандемія чи якась інша катастрофа. Але вважаю, що ми маємо достатньо підстав уважно спостерігати за тим, що відбувається.

Адже головне правило, з якого я почала цю статтю, залишається незмінним:

Ніколи не недооцінюй ризики.

Калій потрібен не лише для серця

Методика здорового схуднення і корекції ваги

Нещодавно Україну сколихнув гучний скандал навколо чергового «чарівного» уколу для схуднення. Препарат «Біопатит», який масово пропонували у центрах краси, виявився несертефікованим, кустарним препаратом.

Найбільше мене в цій історії зачепило навіть не саме шахрайство, воно неминуче коли є попит. Зачепило те, наскільки необачно люди люди ставляться до таких способів схуднення.

Це препарати не для здорових людей

Якось я говорила зі знайомою, котрій гінеколог порадила пігулки для схуднення “Ліда”. Потім говорила зі знайомою, котра колола собі італійський препарат “для схуднення”. Тепер вибухає історія з кустарним «Біопатидом».

Слухайте, час зупинитися і сказати прямо: ці препарати — не «чарівні вітамінки» для швидкого скидання пари кілограмів. **Це медичні засоби прямої дії, розроблені для лікування конкретних метаболічних захворювань і контролю ваги за певних медичних показань.**

Я говорю це як людина і як жінка, яка все життя живе в режимі постійного контролю ваги. Я чудово знаю, що таке щоденна війна з генетикою та обставинами. І я розумію жінок та чоловіків, якими керує бажання просто і швидко схуднути. Адже боротьба з власним тілом за фігуру — це справді виснажлива, важка і пожиттєва праця. Але, якщо ви не діабетик і у вас немає хвороб при котрих прописуються ці препарати, як раціональна і розсудлива людина — я застерігаю вас від цих уколів.

Тому що я довгий час працювала з людьми. У мене є можливість і досвід, продивитися історію зцілення/схуднення чи будь яку зміну не в короткому діапазоні часу. А роками. Коли моя знайома захоплено виправдовувала такі «уколи краси» швидким і радикальним результатам, я відповіла їй: «Давай поговоримо років через п'ять».

Організм просто не розрахований на такі різкі та категоричні зміни. Як, до речі, і психіка. Якщо ви важили 90 кілограмів, а за пару місяців «просто так» стали важити 75 лише тому, що хімічний препарат змусив вас різко припинити їсти… Це не здорове схуднення. Це колосальний стрес для всього організму.

І цей стрес обов’язково випише вам рахунок. Інакше в природі просто не буває.

Якщо вам страшно дивитися в цю сторону — давайте зробимо це разом.

• **Перше**, на що варто звернути увагу: це медикаменти, розроблені для людей із діабетом, ожирінням або іншими конкретними метаболічними порушеннями та медичними показаннями. Їхня дія й дозування розраховані на певний стан організму та визначені лікувальні цілі.

А отже, це **не препарати для здорової людини, яка просто хоче скинути кілька кілограмів заради зовнішності**. Це лікарські засоби прямої дії, а не «уколи краси».

• **Друге**, на що нам варто звернути увагу і в чому розібратися — **це природа «глікемічних гойдалок», тобто різких коливань рівня цукру в крові.** Ось куди насправді варто спрямувати фокус і над чим попрацювати. Це зовсім не складно й не займе багато часу — достатньо просто зрозуміти сам механізм цих коливань.

Адже саме такі гойдалки можуть запускати цілий ланцюг: **різкий підйом глюкози — відповідь інсуліну — подальше падіння рівня глюкози — голод, тяга до швидких вуглеводів і повторне переїдання.** А якщо цей цикл повторюється регулярно, він цілком може стати одним із ключових чинників накопичення зайвої ваги.

• **Третє** — це дефіцит калію та магнію! Стан серцево-судинної системи та електролітний баланс теж можуть впливати на самопочуття, рівень енергії та харчову поведінку.

Коли тіло буквально вимагає швидких вуглеводів — білого хліба, солодощів, тортиків, випічки, макаронів чи чогось занадто солоного або занадто солодкого, — це може бути спробою організму швидко компенсувати занепад сил.

І дуже часто у моїх спостереженнях цей неконтрольований потяг змінювався після відновлення нормального рівня калію та магнію. Саме тому я вважаю електролітний баланс важливою частиною цієї картини — і далі поясню, що саме тут відбувається на рівні клітини.

Розберемося в цьому всьому.

Як працюють препарати контролю ваги?

У нашому організмі є особливий гормон **GLP-1**. Після їжі він бере участь у системі сигналів, яка повідомляє мозку: «Їжі достатньо, можна зупинятися». Одночасно GLP-1 сповільнює спорожнення шлунка, завдяки чому їжа залишає його повільніше, а глюкоза надходить у кров більш поступово.

У людей із діабетом та деякими іншими метаболічними порушеннями ця система регуляції може працювати інакше. Препарати цієї групи не просто «додають гормон», а **імітують дію GLP-1, активуючи його рецептори**.

І ось що відбувається, коли їх колють:

• **Мозок отримує посилений сигнал ситості.** Апетит пригнічується.

• **Їсти хочеться менше.** Людина швидше відчуває, що вже наїлася, і їй легше зупинитися.

• **Шлунок спорожнюється повільніше.** Їжа довше залишається в шлунку, тому відчуття ситості триває довше.

• **Підшлункова залоза отримує сигнал активніше виділяти інсулін після їжі**, допомагаючи контролювати рівень цукру в крові.

А тепер головний фокус: препарат одночасно впливає і на **апетит, і на роботу шлунка, і на регуляцію цукру в крові**. Тобто це не просто «укол, від якого не хочеться їсти». **Це фармакологічне втручання одразу в кілька ланок нормальної фізіології.**

А тепер головний фокус.

У людини з діабетом або ожирінням це може бути лікувальним втручанням, спрямованим на корекцію порушеної регуляції глюкози та метаболізму. Але коли людина сприймає такий препарат просто як швидкий спосіб «відбити апетит» і схуднути, важливо розуміти, **що саме вона змінює у власній системі регуляції**.

По суті, препарат штучно посилює ті сигнали, які в нормі беруть участь у регуляції ситості, апетиту, спорожнення шлунка та обміну глюкози.

Саме тому мені важливо розібратися не стільки в тому, скільки кілограмів людина втратила після уколів, а у тому, **що відбувається з організмом на довшій дистанції.**

Бо якщо ми штучно приглушуємо сигнал голоду, сповільнюємо спорожнення шлунка та змінюємо гормональну регуляцію глюкози, то варто дивитися не лише на цифру на вагах, а й на довготривалі зміни в роботі організму.

Якби я була на місці МОЗ і ВООЗ, я б дуже серйозно обмежила використання таких препаратів саме як «уколів для схуднення» для широкого загалу.

Якщо в людини немає медичних показань, препарат не призначений лікарем і немає професійного медичного нагляду за змінами в організмі, це вже зовсім не безневинний спосіб скинути кілька кілограмів. Це лікарські препарати з реальними ризиками, і ставитися до них як до звичайного засобу для схуднення — **небезпечно**.

Чим це погано? Чому штучне голодування та заміщення власного гормонального сигналу можуть стати небезпечною пасткою?

Тому що препарат не вчить організм регулювати голод і насичення. Він **штучно посилює сигнал ситості**, одночасно сповільнюючи спорожнення шлунка та змінюючи регуляцію цукру в крові.

Людина їсть менше — вага падає. На перший погляд усе чудово.

Але що відбувається, коли цей штучний сигнал прибрати? І що отримує організм за місяці такого схуднення?

Чому спочатку публікують щасливі відгуки?

Усі ці захоплені дописи в соцмережах — «мінус 8 кг за місяць!», «нарешті я не хочу їсти!», «це диво!» — зазвичай з'являються на початку, коли препарат активно пригнічує апетит і вага швидко знижується. Людині здається, що вона знайшла той самий «читерський код» до стрункості.

Але фізіологія не закінчується на цифрі на вагах.

Що відбувається далі?

Перші тижні та місяці.
Апетит зменшується, людина їсть значно менше, вага швидко падає. Разом із жировою тканиною може втрачатися й безжирова маса — зокрема м'язова. При швидкому схудненні можуть виникати слабкість, нудота, проблеми з травленням, випадіння волосся та інші

наслідки недостатнього харчування.

Наступні місяці.
Організм продовжує жити в умовах зміненого апетиту та значно меншого споживання їжі. На цьому етапі вже важливо дивитися не тільки на вагу, **а й на те, як людина переносить лікування: стан шлунково-кишкового тракту, харчування, м'язову масу, жовчний міхур та загальне самопочуття. Швидке схуднення саме по собі підвищує ризик утворення каменів у жовчному міхурі.**

Після припинення препарату.
Ось тут виникає головне питання: що буде, коли штучно посилений сигнал ситості зникне?

Апетит у багатьох людей повертається, а разом із ним може повертатися і вага. Саме тому результат не можна оцінювати тільки за фотографією «до» і «після» або за першими місяцями лікування.

Бо цифра на вагах — це ще не вся історія.

Мене цікавить саме те, що відбувається **довгостроково**. Що стається з вагою після припинення препарату? Що відбувається з м'язовою масою? Як змінюється харчова поведінка? Які наслідки залишаються після тривалого застосування?

Ось це вже потребує не захоплених відгуків у соцмережах, а років спостереження у лікаря.

Цей контраст між яскравим фото в Instagram у перший місяць і **можливою крапельницею в гастроентерології через декілька років** — і є головною пасткою.

Ці деструктивні зміни далеко не завжди вибухають миттєво. Вони можуть проявлятися повільно, приховано, непомітно день за днем. І саме тому їх важливо відстежувати **не тижнями й не місяцями, а роками**.

Це не лотерея. Це біологія: якщо ви втручаєтеся в роботу організму, організм відповідає за своїми законами.

Тому я особисто стежитиму за історіями людей після таких «уколів краси» — роками. Я збиратиму доказову базу, анамнези та фіксуватиму всі зміни, які відбуватимуться з їхнім здоров’ям на дистанції. І з часом обов’язково розберуся в цій людській авантюрі.

Бо взагалі-то — **саме так і мають чинити справжні професіонали:** косметологи, ендокринологи, гінекологи та всі, хто наважується пропонувати подібні ін'єкції людям **без медичних показань**. А ще, перевіряти сертифікацію. Як у випадку з “Біопатитом”.

Професійна косметологія та медицина вимагають років спостережень, дослідження динаміки та регулярних обстежень організму, щоб вчасно помітити деструктивні зсуви.

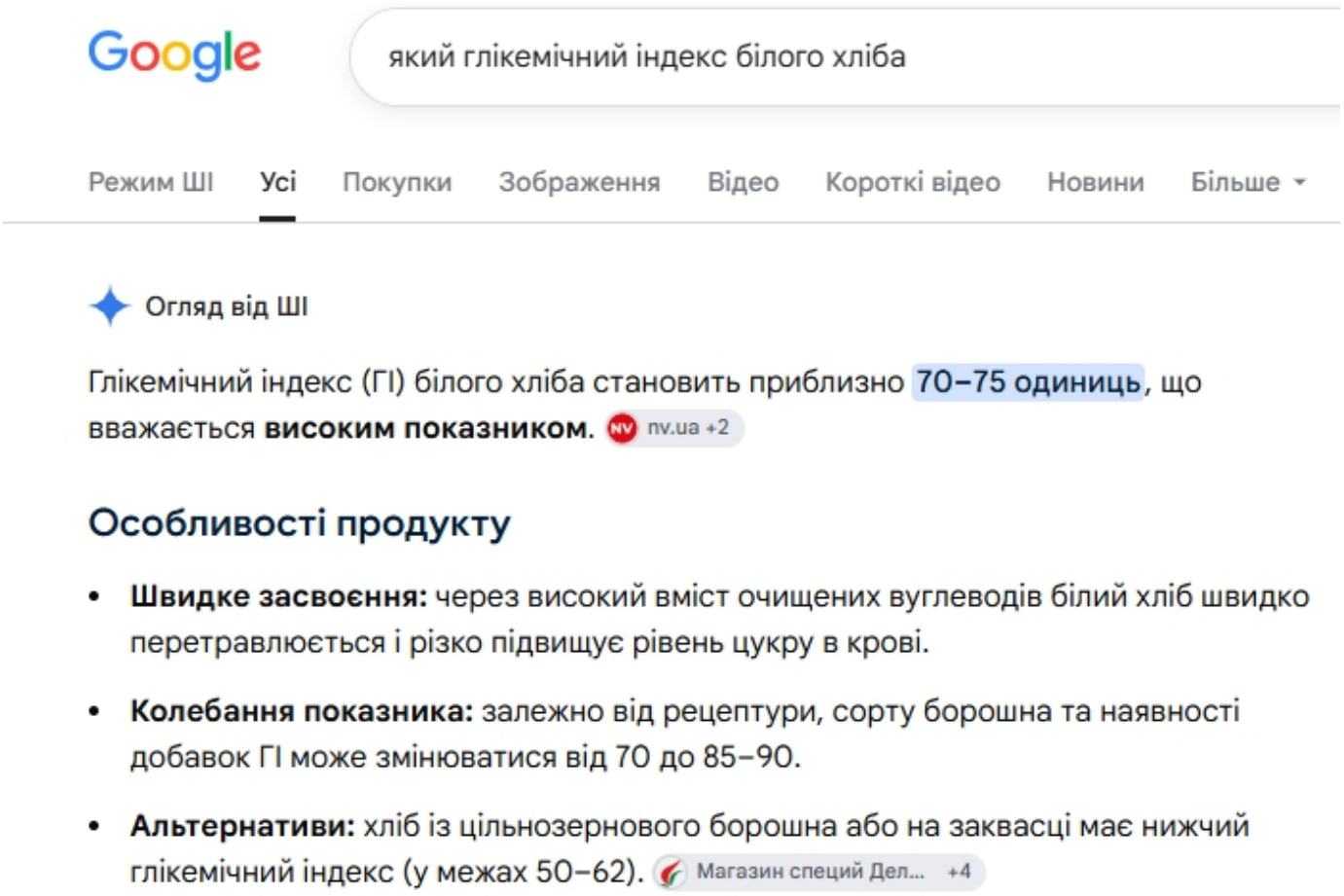
Так діють ті, для кого клятва Гіппократа — не порожній звук. Так чинять справжні цілителі, а не бездушні ескулапи. Цілителі від Бога — це фахівці, яким дійсно не байдуже, що буде з людиною після чергового «уколу краси» і чи не виставиться їй страшний рахунок за цю «стрункість» через кілька років.

Якщо ви дочитали сюди і у вас вистачає розуму не колоти собі ці препарати просто так, а худнути треба — переходимо до здорових змін.

Як працює механізм глікемічних гойдалок?

Почнемо з того, що зрозуміємо, що таке **глікемічний індекс (ГІ)** їжі. Це показник, який характеризує, наскільки швидко і сильно вуглеводи з певного продукту підвищують рівень глюкози в крові порівняно зі стандартним продуктом.

Давайте разом — відкриваємо Google і вводимо просте питання: «**Який глікемічний індекс білого хліба?**»



На екрані одразу бачимо показник близько **70–75**, тобто високий ГІ.

Для порівняння: цільнозерновий хліб зазвичай має нижчий показник.

І поки нам достатньо знати тільки це: **високий ГІ — це швидше підвищення глюкози в крові, низький — повільніше.**

Так от, саме продуктів із високим глікемічним індексом нам і варто уникати у щоденній основі. Точніше — уникати **різких і швидких підйомів глюкози в крові**.

Але почуйте мене правильно! Мова не про «не жерти», не про повну відмову від вуглеводів (вони вкрай потрібні нашому організму для життя та енергії!) і тим більше не про демонізацію вуглеводів, жирів чи якоїсь конкретної їжі. Мова про те, щоб усвідомлено дозувати продукти з високим ГІ та не робити їх основою харчування.

І точно не треба картати себе за те, що ви були дуже голодні, а поряд опинилася лише булочка з білого борошна. Від одного разу світ не розпадеться. Їжу для себе просто треба

налагодити. І коли ми знаємо як (а ми саме для цього й розбираємося), далі все стає надзвичайно просто.

Чим вищий глікемічний індекс продукту, тим швидше він може підняти рівень глюкози в крові. І саме тут запускається механізм, який називають **глікемічними гойдалками**:

1. Стрімкий стрибок глюкози

Коли ми споживаємо багато швидкодоступних вуглеводів, глюкоза швидко потрапляє в кров. Рівень цукру підвищується — і організм реагує на це.

2. Інсулінова відповідь

Підшлункова залоза виділяє інсулін. Він допомагає глюкозі перейти з крові в клітини, де вона використовується як джерело енергії або запасається на майбутнє.

3. Режим накопичення

Якщо енергії надійшло більше, ніж організму потрібно зараз, частина її відкладається про запас, зокрема у вигляді жирової тканини. Високий рівень інсуліну також пригнічує розщеплення жирових запасів.

4. Цукровий спад та занепад сил

Після швидкого підйому глюкоза може досить швидко знизитися. І навіть якщо вона не падає нижче нормального фізіологічного рівня, людина може відчути слабкість, голод, дратівливість, туман у голові або різке бажання щось з'їсти.

5. Повторний сигнал голоду

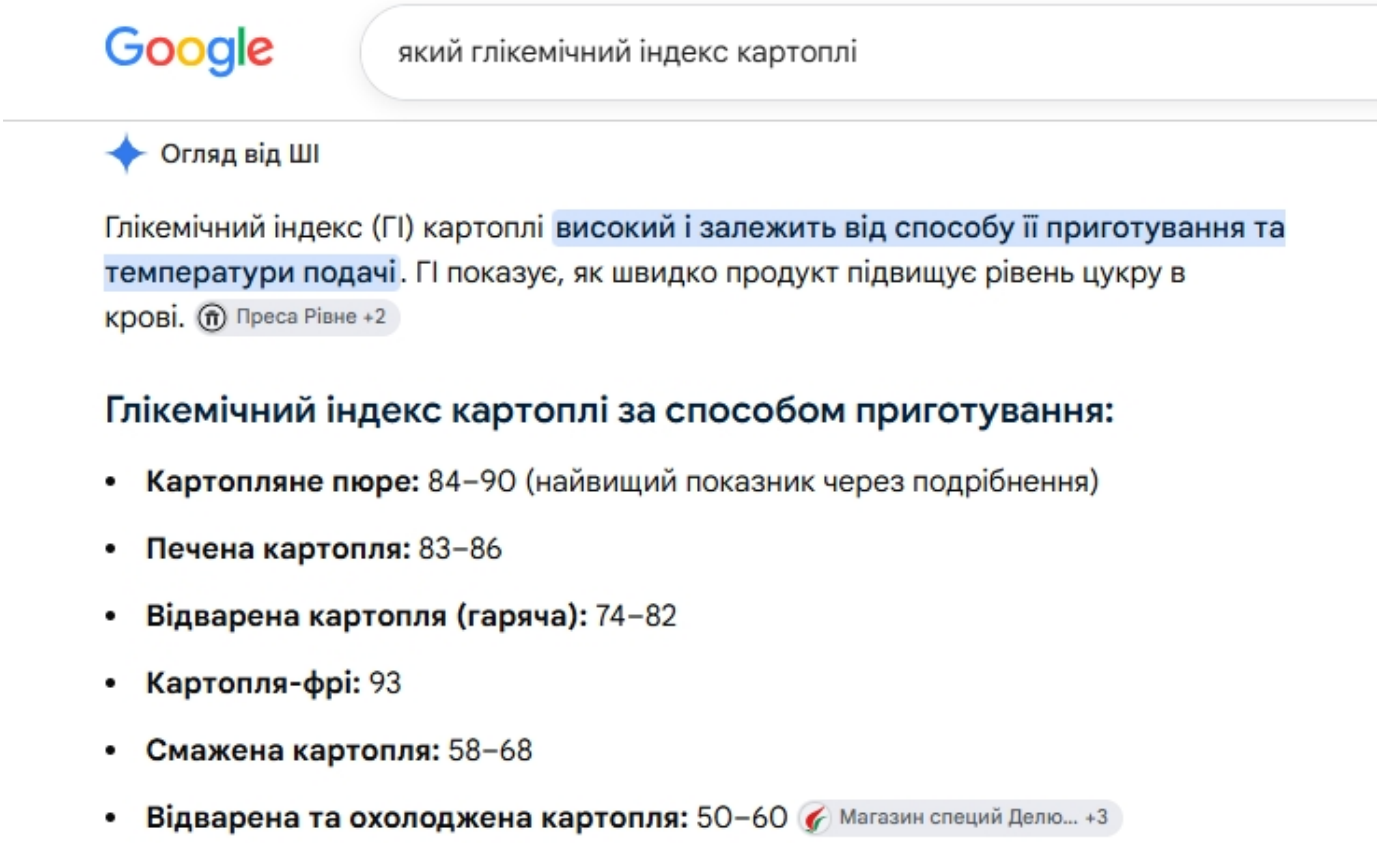
Мозок отримує сигнал, що енергію потрібно поповнити. Особливо привабливими стають швидкі джерела енергії — солодке, біла випічка, щось борошняне. Людина знову їсть, глюкоза знову швидко піднімається — і гойдалка робить новий оберт.

Давайте глянемо на картоплю.

Бачимо: **спосіб приготування впливає на її глікемічний індекс.** Гаряча картопля має високий ГІ, а після охолодження він може суттєво знизитися.

Чому? Під час охолодження частина крохмалю переходить у так званий **резистентний крохмаль**, який засвоюється повільніше.

Тобто картоплю зовсім не обов'язково викреслювати з раціону. Можна просто **змінити спосіб її приготування**.



І з рисом відбувається подібна історія. При охолодженні крохмаль у рисі та картоплі змінює свою структуру, і частина його перетворюється на **резистентний (стійкий) крохмаль.** Він повільніше перетравлюється, менше впливає на швидкість підйому глюкози в крові та частково поводиться в кишечнику подібно до клітковини — стаючи їжею для корисних кишкових бактерій.

Вам головне зрозуміти: **у щоденному раціоні краще робити ставку на повільні вуглеводи, а продукти з високим вмістом крохмалю можна охолоджувати, щоб частина крохмалю стала резистентною (стійкою).**

Вуаля! І ви — справжній чарівник власного раціону.

Демонізація вуглеводів завжди виставляє людині свій рахунок: здоров'ям, силами жити та емоційним станом. Я кажу це як свідок і учасник цього процесу, бо сама довгий час сліпо уникала вуглеводів, не розуміючи принципової різниці між «швидкими» та «повільними».

А коли нарешті розібралася — тримати вагу на одному рівні стало легко, природно й без насильства над собою. І, що важливо, навіть без додаткових виснажливих тренувань.

Фізкультура потрібна! Вона дуже потрібна, і ми вважаємо її фундаментальною нормою здорового життя. Але подивіться на мій власний досвід: у мене не просто прогулянки, у мене щоденна важка фізична праця на 30 сотках землі. Пів року я колю дрова, працюю з важкою бензокосою на 9 кілограмів, тягаю 6-кілограмову бензопилу, шланги на 200 метрів, вожу тачку по 20 кг з городу на город, прополюю грядки й буває ношу до 30 літрів води у відрах на день... Плюс щоденна йога та багато пішої ходи.

Це велике навантаження! І я чітко помічала: навіть цього виявлялося замало!

Наприкінці дня я буквально падала від фізичної перевтоми й періодично панічно заїдала її найдоступнішими «швидкими» вуглеводами, котрі були під рукою: шматком хліба, солодкою цукеркою чи скибкою тортика. І частково ця їжа — навіть при моєму великому щоденному навантаженні — неухильно відкладалася в жир. І так тривало доти, доки я не зрозуміла, що таке глікемічний індекс.

Висновок простий: рух і фізкультура — це важливо. Але без контролю стрибків цукру жодних м'язових сил не вистачить на те, щоб фізично спалити весь той надлишковий цукор, який ми хаотично кидаємо в організм.

І тут важливий момент. Діло не тільки в пресловутих калоріях!

Калорій якраз має вистачати на життя. Не лише на те, щоб прожити день. На досягнення, на освіту, на переживання стресів, на будь-яку мрію і її реалізацію, на сон, на відпочинок, на радість. На все це потрібні сили — фізичні й розумові. Тобто потрібна енергія — калорії.

Урізання калорій без розуміння того, що **на роботу всього нашого організму — тіла й мозку — потрібна енергія**, дуже неправильно.

Калорій має вистачати. А от гойдалок цукру в крові — варто уникати або, принаймні, за ними стежити.

Тепер стабілізуємо рівень цукру в крові

Зрозуміти глікемічний індекс — це лише перший крок. Якщо ми зупинимося на ньому, перша ж сильна фізична чи психологічна перевтома нокаутує ваш самоконтроль.

Коли організм виснажений, рівень цукру стрімко падає, і мозок у паніці знову вимагатиме швидких вуглеводів. Щоб цього не сталося, замало просто «уникати білого борошна». Нам потрібно грамотно збалансувати щоденний раціон і надійно стабілізувати рівень цукру.

Одразу уточнимо: є втома, **а є перевтома. Я кажу саме про друге.** При сильній перевтомі рівень цукру в крові може різко падати — і тоді організм починає вимагати швидкого палива. **Якщо рівень глюкози падає нижче норми, це називається гіпоглікемією.**

Тепер наше завдання — не допустити різкого падіння цукру. Бо буває й інша крайність: коли ви занадто захопитеся контролем глікемічного індексу в продуктах, то можете просто не помітити, як фізичне чи емоційне виснаження «з'їло» весь необхідний вам цукор. А мізки й серце вимагають палива щосекунди!

Як виглядає і відчувається падіння цукру та раптовий занепад сил?

Це той самий стан, який підкрадається непомітно, але накриває з головою за кілька хвилин:

• **Фізична слабкість та «ватні» ноги.** Здається, що з тіла миттєво витягнули батарейку. Руки починають легенько тремтіти (особливо пальці), у колінах з'являється зрадницька слабкість, а в голові — специфічний «туман» або легке запаморочення.

• **Раптовий холод або холодний піт.** При різкому падінні глюкози організм сприймає це як загрозу і запускає стресову реакцію, зокрема викид адреналіну. На лобі чи потилиці з'являється липкий холодний піт, а по шкірі можуть бігати сирці. Тіло не може зігрітися.

• **Емоційний вибух або апатія.** Ви стаєте дратівливими, пригніченими. Все довкола починає дратувати, з'являється тривожність, гостре бажання зачинитися від усіх або повне знесилення, коли важко навіть добрати слова для відповіді.

• **Звірячий, дикий голод.** Мозок буквально волає про допомогу. Ви відчуваєте не просто бажання поїсти, а панічний смокче ефект у шлунку. У цей момент раціональне мислення вимикається: очі самі шукають щось солодке, мучне чи жирне.

• **Потемніння в очах, напівобморочний стан та прискорене серцебиття.** Серце починає калатати швидше під дією адреналіну, в очах може на мить потемніти або з'явитися «мушки», а при сильному падінні рівня глюкози може виникнути відчуття, що зараз знепритомнієш.

Упадок сил! Запам’ятайте це словосполучення.

Стан, коли вас наче різко вимкнули рубильником, коли в баку вашого організму в один момент раптово закінчилося пальне — **це є упадок сил.**

Мені знадобилися роки, щоб дати точну назву цьому стану і зрозуміти, що зі мною відбувається. Бо коли ти опиняєшся в цій точці — голова вже просто не варить. Проаналізувати свій стан у цей момент майже неможливо. Мозок перебуває в режимі екстреного енергозбереження, і єдине, на що він здатний — це панічно шукати найшвидше джерело глюкози.

Щоб не потрапляти в цю пастку вимкнення, ми буквально запасаємося продуктами для стабілізації. Тим, що триматиме рівень цукру без різких гойдалок і не дасть організму впасти у виснаження.

Що має бути під рукою:

• **Макарони з твердих сортів пшениці** — це чудові повільні вуглеводи, які віддають енергію поступово й довго.

• **Житні цільнозернові сухарі** — якісне джерело клітковини та правильної паливної бази.

• **Сухофрукти** — їх можна або просто пожувати, або зварити з них міцний, насичений узвар.

Узвар має бути не легеньким компотиком, **а справжнім, густим, де ложка в сухофруктах стоїть!**

Чому саме такий узвар? Бо це не просто напій. Це натуральний концентрат калію, магнію та природних цукрів із високим вмістом клітковини (якщо ви з’їсте і варені сухофрукти). Він м'яко, без панічного інсулінового сплеску, піднімає рівень цукру в крові, живить серце й миттєво повертає вас до життя, коли ви відчуваєте перші ознаки перевтоми.

Окремо зупинюся на горіхах та насінні. Доки ви зварите собі макарони з твердих сортів пшениці, потрібно швидко щось «кинути в рот». Тому тримайте вдома запас горіхів: **я віддаю перевагу волоським і фундуку (ліщині), та гарбузовому насінню**. Арахіс, насіння соняшника та кеш'ю теж поживні й добре підходять для перекусу, але я обираю саме ці три варіанти — з огляду на їхній склад жирів. Жменя горіхів разом із сухофруктом або житнім сухариком — чудовий варіант, щоб швидко підтримати себе до нормальної їжі.

Це справжні природні концентрати рослинного білка, магнію, вітаміну Е та жирних кислот.

З'ївши жменю горіхів чи насіння разом із сухофруктом або житнім сухариком, ви створюєте міцний «білково-жировий щит». Він уповільнює засвоєння вуглеводів, підтримує ваші м'язи й не дає цукру в крові стрімко падати під час важкої праці чи виснаження.

Насіння соняшника краще без лушпиння. Бережіть емаль зубів!

І тепер ви живете свідомо створюючи власний раціон.

І додам важливе: якщо у вас склалися такі обставини, що довелося перекусити «швидкими» вуглеводами — не переживайте і не гризіть себе! Фізкультура тут нам у поміч — активність допоможе м'язам використати частину цієї глюкози як енергію. Але надалі — просто системно налаштуйте своє життя так, щоб цукор у крові більше не робив таких різких і руйнівних стрибків.

Якщо системно налагодити раціон, досить швидко можна помітити: тіло перестає набирати зайвий жир, вага та об'єми спочатку стабілізуються, а потім можуть піти на спад.

Якщо при цьому у вашому житті буде достатньо фізичної активності — ви почнете худнути. І це буде здорове, якісне схуднення — надовго, назавжди. Без повернення ваги «з добавкою», без зривів **і без страху перед їжею.** Головне — просто налагодити свій раціон як нормальну, комфортну систему на все подальше життя.

Коли потрібні шведкі вуглеводи

Наведу вам живий приклад, коли швидкі вуглеводи необхідні.

Тиждень тому я сама не помітила, як перевтомилася. Перейшла ту межу, про яку щойно вам розповідала. Цукор таки почав знижуватися, і мені довелося буквально бігти до сусідки — **на нюх** — в гості на млинці.

І того ж вечора під моїми вікнами я знайшла загублене кошеня.

І ось уже **тиждень я живу на тих млинцях**.

Бо мої старші тварини дуже важко сприйняли нового мешканця, а я буквально не сплю ночами, щоб кошеня не нявкало і не влаштовувало мені бурю опівночі.

Тобто ось вам прекрасний приклад: **у мене виникла ситуація, коли організму знадобилася швидка енергія.**

І саме тому уточнимо: **швидкі вуглеводи — не ворог. Ворог — коли вони стають основою раціону або коли ми доводимо себе до стану, в якому вже хапаємо їх панічно.**

Якби не ті млинці, я, впевнена, вже захворіла б на застуду. Організм був виснажений, я майже не сплю тиждень, і мені реально була потрібна велика енергія.

Швидкі вуглеводи — це не базові продукти харчування. Це своєрідна **аварійна енергетична допомога.** Вони потрібні не для того, щоб будувати на них щоденний раціон, а для того, щоб у певний момент не дати організму провалитися у виснаження. Щоб не утворювалися «діри» в матерії нашого життя, коли вже не вистачає сил працювати, думати, піклуватися про близьких, витримувати стрес або просто нормально прожити день.

І ось уже тиждень я використовую енергію тих млинців з білого борошна. Вони не стали моїм раціоном. Вони одноразово **закрили діру**, яка виникла в конкретний період мого життя.

Тепер перейдемо до справжнього дива і секрету. До калію і магнію.

Електролітний баланс: калій + магній

На це знання я вийшла абсолютно випадково. Загалом я й подумати не могла, що **калій і магній настільки сильно пов'язані з роботою м'язів, нервової системи, серця — і, як виявилося згодом, із моєю історією ваги та харчової поведінки!** Тому розповім весь шлях — як саме я відкрила цей дивовижний взаємозв'язок між фігурою, нервами та роботою серця.

Через рік після виїзду з окупації, на другий рік шаленого психічного й фізичного навантаження (як і в усіх нас зараз) — у мене почалися болісні м’язові судоми. Тоді я просто пропила «якісь вітаміни» (грамотно підібраний комплекс у клініці «Лазерхауз»). Судоми минули, але я тоді так і не розібралася, що саме мені допомогло.

На третій рік, під час читання чергових новин про поведінку пана Трампа… у мене від стресу буквально зірвало око на нервовий тік. Та як засіпалося. І це сіпання не проходило тижнями, до болю. Паралельно я помітила, що почало піджимати й поболювати серце.

Як зазвичай кажуть люди довкола? «Ех, це вже вік...»

Та ні! Ніякий це не «вік». Це хронічні стреси, новинні шторми, колосальні навантаження і, як виявилося — критична нестача магнію **яку я виявила зворотним шляхом: за реакцією організму на відновлення магнію.** Бо саме магній все це мені поремонтував.

У медицині це беззупинне сіпання повіки має чітку наукову назву — міокімія. І це не просто неприємна дрібниця чи кумедний курйоз. Це прямий signal SOS від нервової системи.

Наші м’язи, зокрема й дрібні м’язи навколо ока, дуже чутливі до змін у роботі нервово-м’язової системи. При тривалому стресі, виснаженні та нестачі магнію м’язам стає важче нормально розслаблятися після скорочення. Тому й виникає те саме настирливе сіпання повіки — міокімія.

І я купила в аптеці препарат «Магнебам» (це не реклама конкретних ліків, це мій особистий шлях до стрункості та здоров’я :)).

Випивши ввечері «Магнебам» (у його складі магній поєднаний із вітаміном B6), я була просто шокована! Буквально за короткий час розслабилося не лише засіпане око — **розслабилося абсолютно все тіло!** Нарешті зійшов той глибокий м’язовий біль, який, **як виявилося, був у мене вже хронічним.** Я вперше за всі ці важкі роки виспалася. Я настільки до нього звикла, що стрес всього організму став поганою нормою. І лише коли м’язи нарешті розслабилися, я зрозуміла, наскільки сильно все тіло жило в постійному напруженні.

Бачачи такий ефект, я дала «Магнебам» моїй старенькій матері. У неї після пережитої окупації зовсім збилися циркадні ритми — постійна нервозність, апатія, важкий, переривчастий сон... І всього за два тижні ми з нею помітно налагодили її психічний та фізичний стан (наскільки це взагалі можливо у 82 роки!).

Важливе уточнення. Я не раджу магній як панацею від будь-якого болю, стресу чи поганого

сну. Я вказую вам на **одну з частих і цілком можливих причин** такого стану — нестачу магнію. Це абсолютно реальна фізіологічна історія: магній бере участь у нормальній роботі м’язів і нервової системи, важливий для нормального сну та розслаблення м’язів, а також бере участь у перетворенні їжі на енергію.

У моєму випадку це виявилося саме так. І я розповідаю вам про це не як про універсальний рецепт від усього на світі, а як про один із тих простих факторів, які варто враховувати, коли організм роками працює на межі.

Звісно, кожна людина має сама розбиратися у власному організмі. Але при цьому не варто забувати: будова людського організму у всіх нас принципово однакова, і магній має цілком конкретні функції в ньому. Тому певні симптоми не виникають на порожньому місці. Якщо одночасно з'являються судоми, м'язовий біль, порушення сну та сіпання повіки, нестача магнію — одна з цілком реальних причин, яку варто перевірити.

Але залишалася ще одна проблема: у мене все одно явно «піднивало» і покалювало серце. **І тоді я вирішила пропити ще й калій.**

Оце вже точно про вік! І тут я абсолютно згодна: **починаючи з 40+ років, та ще й з нашими щоденними стресами, новинними штормами й важкою працею — це саме той час, коли за рівнем калію та магнію в організмі потрібно стежити постійно й системно.**

В аптеках є вітаміни, які коштують чималих грошей, але за своєю якістю та ефективністю виявляються звичайним дорогим плацебо! Іноді проблема не лише у формі мінералу, а й у його кількості: **на етикетці магній чи калій гордо зазначені, але фактична доза діючої речовини може бути настільки мізерною, що такого препарату просто недостатньо для отримання відчутного фізіологічного ефекту.** А якщо до цього додається ще й форма мінералу з низькою біодоступністю, то маємо дорогу упаковку без результату.

Тому я підійшла до справи дуже прискіпливо: уважно вивчила всі види й біохімічні форми калію та магнію і знайшла препарати, у яких ці мікроелементи представлені у формах із доброю біодоступністю — зокрема «Магнесудомін» від Георг Біосистеми ТОВ та «Панцикор» від Про-фарма (Україна). **Цитрати, органічні та хелатні форми магнію, а щодо калію — зокрема фосфатні форми.**

Ну і почала пити циклом, як лікар прописав. Через тиждень я помітила, що мені **абсолютно не хочеться солодощів**. Що я навіть (о диво!) подумала: здається, я солодощі й не люблю!

Я також перестала любити білий хліб. Не просто перестала хотіти його їсти, а **розлюбила**!

Розлюбила я також пересолену їжу. Тобто всі ці підступні крайнощі в їжі — **розлюбила**.

Ну і давай вивчати: **що ж це зі мною сталося?**

Біохімічний секрет: як електролітний баланс впливає на харчову поведінку

Щоб зрозуміти, чому після відновлення електролітного балансу у мене зник потяг до солодкого й солоного, подивімося, що відбувається всередині наших клітин.

Наше тіло складається з трильйонів клітин, і кожна з них живе у власному «акваріумі» з

міжклітинної рідини. Щоб клітина могла нормально працювати, отримувати поживні речовини, підтримувати свій заряд і передавати сигнали, на її мембрані цілодобово працює спеціальний білковий механізм — **натрій-калієвий насос, або Na^+/K^+-АТФаза**.

Цей насос постійно переносить **калій усередину клітини, а натрій — назовні**, використовуючи для цього енергію АТФ. Завдяки такому розподілу електролітів між клітиною та міжклітинною рідиною підтримується різниця електричних потенціалів — той самий мембранний заряд, без якого нервова й м'язова система просто не могли б нормально працювати.

На роботу цього насоса клітини витрачають дуже багато енергії. У деяких тканинах це одна з найбільш енергозатратних систем.

Як працює цей насос у нормі?

Калій — головний внутрішньоклітинний електроліт. Насос повертає його всередину клітини, підтримуючи там високу концентрацію.

Натрій — головний позаклітинний електроліт. Насос виводить його з клітини у міжклітинний простір.

Цей постійний рух створює та підтримує електрохімічний градієнт, завдяки якому:

- **м'язи та серце** можуть нормально скорочуватися й розслаблятися;
- **нервові клітини** можуть передавати електричні імпульси;
- **клітини** можуть нормально обмінюватися речовинами з навколишнім середовищем;
- **система інсулінового сигналу** може нормально передавати клітинам команду використовувати глюкозу.

І тут важливий ще один учасник — **магній**. Він не є «паливом для насоса», але необхідний для роботи АТФ-залежних процесів і бере участь у величезній кількості реакцій енергетичного обміну та нормальній роботі нервово-м'язової системи.

Що відбувається, коли калію та магнію недостатньо?

Тут починаються проблеми не з однією окремою системою, а одразу з кількома.

Порушується нормальна робота електролітних градієнтів. Через це можуть виникати **м'язова слабкість, судоми, посмикування, порушення серцевого ритму та інші симптоми**, залежно від того, якого саме електроліту і наскільки бракує.

Порушення рівня калію також впливає на **водно-електролітний баланс**. А натрій тісно пов'язаний із розподілом води в організмі. Тому при порушеннях цього балансу людина може відчувати **важкість, набряклість і «залитість»**. Але тут важливо розуміти: набряки мають багато можливих причин, і не кожен набряк означає нестачу калію.

Магній, своєю чергою, бере участь у роботі системи інсулінового сигналу. При його недостатності **чутливість тканин до інсуліну може погіршуватися**, а разом із нею може змінюватися і нормальне використання глюкози клітинами.

І ось тут ми підходимо до харчової поведінки

Якщо організм перебуває у стані виснаження, а клітини гірше справляються з енергетичним забезпеченням, мозок отримує потужний сигнал: **потрібна енергія**. І найпростішим та найшвидшим способом її отримати для організму стають швидкі вуглеводи.

Саме тому в людини може виникати той самий дикий потяг до **білої булочки, тортика, цукерки** — не тому, що вона раптом стала слабкою і «не має сили волі», а тому, що організм шукає найшвидше доступне джерело енергії.

А потяг до солоного — це вже інша частина системи. Організм має власні механізми регуляції натрію, калію та водного балансу, які можуть впливати і на бажання солоної їжі.

Чому ж тоді після відновлення балансу можуть зникати харчові крайнощі?

Коли організм отримує достатньо калію та магнію, нормальна робота багатьох систем, у яких вони беруть участь, може відновлюватися: **нервово-м'язова передача, енергетичний обмін, робота серця, регуляція електролітів та інсулінового сигналу**.

І якщо саме нестача або дисбаланс були однією з причин постійного напруження, виснаження та неконтрольованої тяги до певної їжі, після їх корекції харчова поведінка теж може змінитися.

У моєму випадку це було саме так.

Я не змусила себе перестати хотіти солодкого. Я просто раптом перестала його хотіти. Я не переконувала себе, що білий хліб шкідливий — я його розлюбила. І так само сталося із пересоленою їжею.

Тобто коли людина намагається силою волі «менше жрать», а в неї не виходить — це не означає, що в неї немає сили волі!

Цілком можливо, що її організм просто не отримує того, що йому потрібно. І калій та магній тут можуть бути одним із ключових факторів.

Єдине, що у мене не зникло з усіх солодощів, — це **мед**.
Мед не віддам! Мед — це святе для мене.

Я дуже добре оцінила його дію ще в окупації — я тут трохи про це вже описувала. Тому для мене мед — це зовсім не «солоденьке до чаю» і не десерт. **Для мене це буквально натуральні ліки.**

Я кладу ложку меду в зелений чай і додаю мед до горіхів, використовую з розумом і по призначенню. Як чудове джерело енергії і корисних речовин.

Також я замінила каву на декаф — каву без кофеїну. Якось, відчувши на собі що таке підвищений тиск від перепитої кави за день **я на все життя злякалася.** В декаф я додаю пів ложки/ложку цукру. Оце і всі солодощі котрі у мене лишилися.

І я кажу це тому, що коли мені як стукнуло 40… одного разу я як перепила кави — та як піднявся у мене тиск! **Перший раз у житті.**

І тут я зрозуміла: **вік!**

Не в тому сенсі, що після сорока ми раптом стаємо старими. А в тому, що з віком організм уже не завжди прощає нам те, що раніше сходило з рук.

Після 40 за роботою серця і станом судин уже треба стежити.

Тому я не стала відмовлятися від кави. Я просто перейшла на декаф. І це виявилося дуже простим рішенням: **кава залишилася, а зайва стимуляція — ні.**

Замість висновку

Коли я слухала інтерв'ю жінки, яка постраждала від «Біопатиту», мене зачепила одна її фраза. Вона сказала приблизно так:

«Коли я вколола препарат, мені просто перехотілося їсти, і я почала худнути. А потім почалися проблеми зі здоров'ям…»

І в той момент я подумала: **а цей самий ефект — зменшення апетиту та зникнення харчових крайнощів — у мене відбувся зовсім іншим шляхом. Через відновлення електролітного балансу, зокрема калію та магнію.**

Не через примус, не через силу волі й не через штучне вимкнення апетиту. Просто в якийсь момент організм перестав вимагати того, що раніше вимагав часто.

Тому я вирішила описати своє дослідження і свій досвід. **Можливо, він стане в нагоді і вам.**

Будьте здорові!