

JEAN-DAVID
ZEITOUN

ŽMO
NIJOS
SVEI
KATOS
ISTO
RIJA

GYVENTI TRIS
KARTUS ILGIAU
KOKIA KAINA?

TYTO ALBA

JEAN-DAVID
ZEITOUN

ŽMO
NIJOS
SVEI
KA
TOS
ISTO
RIJA

GYVENTI TRIS KARTUS ILGIAU. KOKIA KAINA?

Iš prancūzų kalbos vertė
Virginijus Baranauskas

VILNIUS 2023

Jean-David ZEITOUN
LA GRANDE EXTENSION
Histoire de la santé humaine
Éditions Denoël, Paris, 2021

Bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos integralios bibliotekų informacinės sistemos (LIBIS) portale ibiblioteka.lt.

Ši leidinį draudžiama atgaminti bet kokia forma ar būdu, viešai skelbti, taip pat padaryti viešai prieinamą kompiuterių tinklais (internete), išleisti ir versti, platinti jo originalą ar kopijas: parduoti, nuomoti, teikti panaudai ar kitaip perduoti nuosavybėn.

Draudžiama ši kūrinių, esančių bibliotekose, mokymo įstaigose, muziejuose arba archyvuose, mokslinių tyrimų ar asmeninių studijų tikslais atgaminti, viešai skelbti ar padaryti visiems prieinamą kompiuterių tinklais tam skirtuose terminaluose tų įstaigų patalpose.

© Éditions Denoël, 2021

Published by arrangement with SAS Lester Literary Agency & Associates

© Virginijus Baranauskas, vertimas į lietuvių kalbą, 2023

© „Tyto alba“, 2023

ISBN 978-609-466-740-4

TURINYS

IŽANGA	9
I. MIKROBŲ ERA	15
1 Priešistoriniai laikai – ikiindustrinė era: mirti sulaukus trisdešimties	17
2 1750–1830: trapus sveikatos pagerėjimas	25
3 1830–1880: pramonės šuolis – sveikatos priešas.....	50
4 1850–1914: didžioji pažanga.....	77
5 1918–1919: ispaniškojo gripo pandemija pražudė 2–5 proc. pasaulio gyventojų	116
II. MEDICINOS ERA.....	143
6 Širdies ir kraujagyslių ligos	147
7 Įveikti vėžį.....	164
8 1970–2020: vaistai ir jų pramonė.....	188

III. TRYS NAUJOS KLIŪTYS ŽMONIŲ SVEIKATAI	215
9 Gyvename tris kartus ilgiau. Kokia kaina?	217
10 Sveikatos netolygumai ir juos lemiantys veiksniai	236
11 Svarbiausia mirčių pasaulyje priežastis – lėtinės ligos.....	252
IV. XXI AMŽIUS: NUOSMUKIS.....	269
12 Žmonių sveikata prastėja	271
13 Klimato poveikis žmonių sveikatai	290
14 Naujos infekcijos.....	320
IŠVADOS.....	335
BIBLIOGRAFIJA	347
ILIUSTRACIJOS.....	365
PADĖKA.....	366

IŽANGA

Gabriellė aplankė savo 97 metų senelį, besigydantį po traumos parkritus. André gimė 1924 metais, tais pačiais metais buvo išrašti skiepai nuo pasiutligės. Jo tėvas mirė nuo kvėpavimo sutrikimų, kuriuos sukėlė ispaniškojo gripo komplikacijos 1918 metais, tad jį užaugino motina ir teta. Šių dviejų moterų dėka vaikystėje ir paauglystėje André galėjo jaustis saugus. Sulaukęs 29-erių, jis susirgo plaučių uždegimu, ligą lengvai išgydė antibiotikais. Kitaip nei jo tėvui, jam nekilo jokių komplikacijų.

André galėjo gyventi normalų gyvenimą, susipažinti su būsima žmona ir susilaukti trijų vaikų, tarp jų – ir 1959 metais gimusi Gabriellės motina. Jis dirbo energetikos sektoriaus įmonėje ir gyveno nesijaudindamas dėl savo sveikatos. Juo labiau kad aštuntajame dešimtmetyje paaiškėjo, jog sumažėjo mirštamumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Net prostatos vėžys sulaukus 70-ies nesukėlė didesnio nerimo, o gydymas tik šiek tiek pablogino gyvenimo kokybę. André daug labiau sunerimo, kai jo dukra, Gabriellės motina, prieš keletą metų susirgo krūties vėžiu. Auglys buvo nedidelis, bet jai tada tebu-

vo 30 metų ir ji dar neturėjo vaikų. Šeima nuogaštavo, kad dėl gydymo moteris taps nevaisinga, o jeigu pastotų, baiminosi, kad nėštumas neatgaivintų vėžio. Gabriellė gimė 1995 metais ir augo visiškai sveika. Jos sveikatos priežiūros kortelėje pažymėta tik tai, kad ją nuolat kamuoja alerginė astma.

Apsilankiusi pas senelį, ji jam papasakojo, kad žmonių gyvenimo trukmė kiekvienais metais pailgėja trimis mėnesiais ir, jei ji šiandien pasiteirautų demografu, kada jai statistiškai didžiausia tikimybė numirti, daugelis jų atsakytų, jog, jei tendencija nesikeistų, jos amžius viršytų 90 metų. Jei ji tą patį klausimą užduotų vadinamiesiems transhumanistams, atsakymas būtų dar optimistiškesnis, tikrai būtų nurodoma daugiau nei 100 metų. Tačiau būtų sąžininga Gabriellę perspėti, kad pasaulis tapo pernelyg sudėtingas, todėl neįmanoma tiksliai prognozuoti tokiam ilgam laikotarpiui. Paklaidos tokios didelės, kad netikslinga prognozuoti pasaulio sveikatos būklės kaitos per šimtą metų. Realybė tokia, kad Gabriellė gali ir nesulaukti senelio amžiaus. Tikėtina, kad gali nesulaukti net panašaus amžiaus.

Sveikatos istorija tik iš dalies susijusi su medicinos istorija, nes medicina lemia vos 10–20 proc. sveikatos būklės. Ankstesniais amžiais šis procentas buvo dar mažesnis. Be medicinos, sveikatą lemia žmogaus elgsena, aplinka ir biologiniai veiksniai, kitaip tariant, epocha, lytis ir genetika. Medicinos istorija, jei aptarsime tik gydymą, neatsakys į klausimą, kodėl ėmė ilgėti žmogaus gyvenimo trukmė. To ilgėjimo istorija pirmiausia yra griovimo istorija. Kol buvo pasiekta šiokios tokios pažangos, žmonijos sveikata labai ilgai nesikeitė. Nuo neolito revoliucijos prieš 12 000 metų iki XVIII amžiaus vidurio

vakariečių, „pažįstamo pasaulio“ žmonių, gyvenimo trukmė beveik nesikeitė. Ji neviršijo 25–30 metų. Tik po 1750-ųjų daugiametis vidurkis ėmė kilti. Keletas veiksnių suardė buvusią pusiausvyrą ir gyvenimo trukmė ėmė beveik nepaliaujamai ilgėti. Prieš 200 metų švedės buvo pasaulio rekordininkės, nes jų gyvenimo trukmė siekė 46 metus. 2019 metais pirmąją vietą jau užėmė japonės, jų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pasiekė 88 metus. Net ir nepasiekę šio rekordo, išsivysčiusių šalių gyventojai gali tikėtis sulaukti bent jau aštuoniasdešimties metų, o tokie kaip André, artėjantys prie šimto metų, nebėra retenybė. Gabriellės senelio sveikatą ir labai ilgą amžių užtikrino seniai prasidėjusi pažanga. Nuo 1750 metų kiekviena karta gyvendavo truputį ilgiau nei ankstesnės ir suteikdavo galimybę kitai kartai gyventi dar ilgiau. Šioje knygoje papasakosime apie pažangą ir ją lydėjusį žmonių sveikatos gerėjimą.

Nuolatinis gyvenimo trukmės ilgėjimas

Panagrinėję žmonių gyvenimo trukmės kaitą po 1750 metų galime tvirtinti, kad gyvenimo trukmė sparčiai ir nesustodama ilgėjo. Stabtelėdavo per karus ir pandemijas, bet vos jiems pasibaigus vėl imdavo ilgėti. Gyvenimo trukmei ilgėjant mažėjo gamtos padiktuota žmonių nelygybė, nors ją iš dalies pakeitė socialinė nelygybė. Tačiau yra trys dalykai, kurių neparodo monotoniška ilgaamžiškumo kreivė.

Viena vertus, gyvenimo trukmė ilgėjo nuolat, bet ne visais žmonijos istorijos tarpsniais procesas buvo vienodas. Skirtin-

gais laikotarpiais žmonės buvo priversti ieškoti įvairių būdų kovoti su prasta sveikata ir ankstyva mirtimi. Įveikus vienas ligas, atsirasdavo kitos, ir su jomis tekdavo kovoti jau kitokiais būdais.

Antra vertus, kilimo kreivė pasižymi tiesiškumu, tad būtų galima teigti, jog kilimas vyko iš lėto. Kiekviename tikėtinos gyvenimo trukmės didžiojo šuolio etape kai kurie veiksniai tempė kreivę žemyn ir varžėsi su jėgomis, tempiančiomis ją aukštyn. Galų gale kreivė rodo, kad žmonės tikslo siekė vis veiksmingiau, tačiau niekas negalėjo garantuoti ilgaamžiškumo visiems. Žmonės, nors visi jie skirtingi, taip sužavėjo mintis, kad jų biologinio gyvenimo kokybė gerėja, jog jie nebegalėjo susitaikyti su tuo, kad galbūt gyvens trumpiau už savo tėvus.

Trečiasis aspektas neatsispindi kreivėje, jį suvoksime tik nagrinėdami tikėtiną Gabriellės kartos gyvenimo trukmės trajektoriją.

Neužtikrinta ateitis

Dažnai mes mąstome klaidingai, nes esame linkę tikėti, kad nuolatinis gyvenimo trukmės ilgėjimas nebegali sustoti. Tačiau ši tendencija jau tapo nebeatikima. Dabartiniai žmonės taip susitelkė į savo pačių vystymąsi, kad nevalingai išprovokavo du naujus rizikos veiksnius. Jie tokie dideli, kad juos galima pavadinti megaproblemomis. Kalbame apie elgesio ir aplinkos rizikos veiksnius. Elgesio rizikos veiksnys – tai pernelyg gausus alkoholio vartojimas, rūkymas, netinkama

mityba ir fizinis neveiklumas. Aplinkos rizikos veiksniai – tai įvairūs teršalai ir vis stipriau besireiškianti klimato kaita, šis procesas įsibėgėja ir jo visiškai sustabdyti nepavyks. Šios grėsmės nėra naujos, bet plisti pradėjo neseniai. Jos jau sukėlė daugybę sveikatos problemų: tai ir mirtys, ir ligos, ir nelaimingi atsitikimai.

Rizikos veiksnių priežastys dažniausiai, ar net išimtinai, priklauso nuo žmogaus. Požymiai rodo, kad pramoninėse visuomenėse *nesveikatos* daugėja taip pat greitai, kaip sveikatos. Žmonės susikūrė bazę plisti daugybei įvairiausių lėtinių ligų, tai galbūt įrodo ir André dukros ankstyvas krūties vėžys bei Gabriellės astma – šia liga per trisdešimt metų daugelyje šalių imta sirgti tris kartus dažniau. Gabriellės šeimos istorija tikrai nėra išgalvota. Ji atspindi XXI amžiaus pasaulio sveikatos būklės kontrastus.

Susiklosčius tokiai situacijai, žmonės nevalingai padarė strateginę klaidą. Siekdami sušvelninti grėsmių padarinius, jie itin daug investavo į mokslą, finansų negailėjo, bet nepakankamai dėmesio skyrė patiems rizikos veiksniams ir jų priežastims naikinti. Sveikatai išleidžiamos lėšos nebedavė efekto: gaminti kompiuterius darėsi vis pigiau, bet vis brangiau iškovoti keletą savaičių gyvenimo.

Būtent šias tris problemas, slypinčias gyvenimo trukmės kreivės tiesiškume, ir pabandysime paaiškinti šioje knygoje: atskleisime, kaip evoliucionavo sveikatą lemiantys veiksniai, pagrįsime, kad žmonių sveikata ne tik gerėjo, bet drauge jai buvo ir kenkiama, paaiškinsime, jog sunku numatyti, kaip toliau kis mūsų sveikata.

Covid-19 pandemija – puikus pavyzdys, kokių pasekmių gali sukelti nemokšiškas žmonių elgesys su juos supančia aplinka. Dar per anksti spręsti, ar ši pandemija ilgam paveiks žmonių sveikatą ir gyvenimo trukmę, aišku tik tai, kad ji plito labai greitai. Taip pat per anksti spręsti, ar ši pandemija pakeis pasaulį. Ispaniškasis gripas jo nepakeitė, nors mirštamumas buvo daug didesnis. Bet jau akivaizdu, kad naujų patogenų, tokių kaip koronavirusas SARS-CoV2, atsiradimas susijęs su žmonių veikla. Tai nėra atsitiktinumo pasekmė. Tai dar vienas patikimas įrodymas, kaip talentingai mūsų visuomenės sugeba sukelti sau vis daugiau grėsmių, bet nesugeba jų suvaldyti.

Ši knyga nepretenduoja tapti receptu, ką žmonės turėtų daryti. Pabandykite bent jau paaiškinti, ko mus moko istorija, kai ja remiantis bandoma suprasti, kodėl mes atsidūrėme tokioje padėtyje. Žmonės neseniai įrodė, kaip jie lengvai sutinka atsisaityti kai kurios sunkiai pasiektos pažangos. Sutikę gyventi karantine ir uždaryti gamyklas, jie pademonstravo, kad sveikata gali būti prioritetas. Tai tikra naujiena, palyginti su modernių laikų istorija, kai ekonomika buvo dominuojantis politinių sprendimų kriterijus. Pirmą kartą daugelis šalių aiškiai pasirinko sustabdyti ekonominę veiklą ir susitaikė su didžiuliais, neatitaisomais piniginiiais nuostoliais. Jų vienintelis tikslas buvo gelbėti žmonių sveikatą ir gyvybę. Jei žmonės nori savo sveikatą paversti prioritetu aukodami kai kurias veiklas, jiems bus naudinga suprasti, kas pavyko ir kas žlugo. Tinkama informacija apie sveikatą lėmusius istorinius veiksnius galėtų būti visuomenės veiklos keratinė dalis. Informacija galėtų išspręsti svarbiausios mūsų ydos – vaizduotės trūkumo – sukeltas problemas.

Priešistoriniai laikai – ikiindustrinė era: mirti sulaukus trisdešimties

Žmonių sveikata priešistoriniais ir ikiindustriniais laikais buvo prasta. Daugumos *Homo sapiens* (999 iš 1000) sanitarinės gyvenimo sąlygos buvo labai blogos. Jų sveikata dažniausiai būdavo stabiliai vidutiniška. Gera sveikata galėjo pasigirti retas kuris ir dar menčiau buvo galima tikėtis, kad situacija pagerės. Turimi istoriniai duomenys nepateikia tikslios informacijos. Nors ir labai sunku atkurti tikslus statistinius duomenis apie gyvenimo trukmę, vis dėlto tikėtina, kad daugumoje pasaulio regionų gyvenimo trukmė, tai yra jos vidurkis, atitinkamu laikotarpiu galėjo svyruoti tarp 25 ir 30 metų.

Kai kurie vidurkiai labai nepatikimi, o šis ypač, nes įvairiose amžiaus grupėse skirtumas buvo didelis. 25–30 metų amžiaus vidurkis nereiškia beveik nieko, kai kalbame apie pavienius priešistoriniais ir ikiindustriniais laikais gyvenusius žmones. Nereiškia, kad dauguma mirdavo sulaukę maždaug 25 arba 30 metų, iš tikrųjų taip nutikdavo gana retai. Vidutinė gyvenimo trukmė yra matematinis produktas, išvestas iš didelių

skirtumų. Labai didelis buvo vaikų mirtingumas. Tikėtina, kad iki XVIII amžiaus mažiausiai pusė vaikų mirdavo nesulaukę dešimties metų. Daug jų mirdavo kūdikystėje, pirmaisiais gyvenimo metais. Toks didelis vaikų mirtingumas skatina padaryti tokią išvadą: ilgą laiką situacija buvo tokia, kad sulaukęs penkiolikos metų galėjai tikėtis gyvensiąs ilgiau, nei to galėjai tikėtis ką tik gimęs*. Vaikystė buvo išbandymas, kurio neatlaikydavo maždaug pusė gyventojų. Jei mažyliams pavykdavo įveikti Mirties slėnį, jie galėjo tikėtis gyventi šiek tiek ilgiau, nei jiems žadėjo vidutinė gyvenimo trukmė.

*Trys mirčių priežastys: mikrobai,
nepakankama mityba, smurtas*

Priešistoriniais ir ikiindustriniais laikais, tai yra iki XVIII amžiaus pabaigos, prastos žmonių sveikatos rinkoje dominavo keletas ligų. Priežasčių, nulemdavusių didelį mirtingumą, buvo labai nedaug. Daugelis šiandien dažnai sutinkamų patologijų būdavo retos, ir atvirksčiai. Pagrindinės prastos sveikatos priežastys buvo trys: mikrobai, nepakankama mityba, smurtas.

Infekcijos būdavo endeminės ir epideminės. Endeminės reiškia, kad gana nedaug mikrobu sukeltų infekcinių ligų nuolat normaliai plinta tarp žmonių. Be šios normalios būsenos, reguliariai kildavo epidemijos. Tos epidemijos sukeldavo

* Angus Deaton, *La Grande Évasion. Santé, richesse et origine des inégalités*, PUF, 2015.

ligos ir mirtingumo protrūkius. Gripas, tuberkuliozė, raupai, raupsai, cholera ir maras yra istoriniais dokumentais patvirtinti didelį mirtingumą lėmę pavyzdžiai, ligos evoliucionavo, jos dažnai sukeldavo endemijas arba epidemijas. Visą laiką buvo blogai, o kartais dar blogiau.

Tačiau žmonės, gyvenę priešistoriniais ir ikiindustriniais laikais, nežinojo, kad egzistuoja mikrobai*, mat neturėjo techninių galimybių juos pamatyti. Jie dažniausiai tikėjo miazmomis, etimologiškai tai reikštų „nešvarų orą“. Oras buvo laikomas nešvariu, nes juo plito smarvė ir ligos. Buvo manoma, kad miazmos yra medžiagų irimo rezultatas. Pagrindinis įrodymas buvo užuodžiama smarvė. Ikiindustrinės epochos žmonės spėjo, kad liga ateina „iš viršaus“, taip teigia ir žodžio „epidemija“ etimologija (graikiškai *epi* reiškia „ant“, o *demo* – „liaudis“). Todėl žmonės buvo linkę pervertinti grėsmę, kylančią iš aukštai, ir neįvertinti grėsmės savo aplinkoje, pavyzdžiui, ką nors liečiant. Ši klaidinga ilgalaikė interpretacija paaiškina, kodėl ikiindustrinės epochos žmonės tūkstančius metų nekreipė dėmesio į pagrindinį mikrobų plitimo būdą – per išmatas ir burną.

Kita svarbi prastos sveikatos ir mirčių priežastis buvo skurdi mityba. Ją galima vertinti kaip endemiškai epideminę. Badavimas buvo nuolatinis, jis ypač kamuodavo kilus badmečiams, kuriuos sukeldavo stichinės nelaimės. Prastos mitybos negalima visiškai atskirti nuo mikrobų. Mikrobai ir maisto trūkumas visada turėjo biologinių ryšių, juos fiksuodavo statistika.

* Terminai „mikrobas“, „patogenas“ yra sinonimai. Juos dažnai nesismulkindami vartosime šioje knygoje.

Tie biologiniai ryšiai yra abipusiai. Mikrobai ir maisto trūkumas yra solidarūs ir, kai gali, veikia išvien. Išbadėję žmonės lengviau pažeidžiami infekcijų ir jų sukeliamų komplikacijų. Infekcijos pablogina prastos mitybos padarinius. Jų bendras poveikis didina žmonių mirtingumą labiau, nei kiekvienas tų komponentų atskirai. Infekcijas ir blogą mitybą reikia padauginti vieną iš kitos, užuot jas tik sudėjus.

Pagaliau trečioji priežastis – smurtas. Karai dažnai būdavo reikšmingas žmonių mirtingumo veiksnys. Medicinos požiūriu, karas nėra patologija, bet jam kilus pablogėdavo sanitariinės sąlygos, tad ilgą laiką tai buvo esminis veiksnys.

Svarbu tai, kad medicina gana ilgai nedarė didesnio poveikio žmogaus ir dar mažiau visuomenės sveikatai. Medicinos istorijoje nerasime patikimų duomenų apie gyvenimo trukmę arba mirčių skaičių. Medicinoje visada būta korifėjų, jie išplėtodavo reikšmingas teorijas, kurios galėjo būti teisingos arba ne, bet visada buvo protingos. Garsiausi pavyzdžiai – Hipokratas, Avicena, Ambroise'as Paré. Jų darbai puikūs, tačiau net ir genialūs jų atradimai reikšmingiau nepaveikė žmonių sveikatos. Nenuneigsime jų istorinės svarbos, bet jie nepaliko statistinių duomenų apie sveikatos būklę. Dauguma žmonių būdavo gydomi siaubingai neefektyviomis medicininėmis arba chirurginėmis priemonėmis, kartais tos priemonės būdavo netgi pavojingos.

Taigi, nors egzistuoja, kaip minėta įžangoje, keturi sveikata lemiantys veiksniai (medicina, biologija, aplinka ir elgesys), tik du iš jų darė įtaką priešistorinėje ir ikiindustrinėje epochose: aplinka ir elgesys. Aplinka buvo mikrobu, su kuriais ne-

mokėta tinkamai kovoti, saugykla. Be to, aplinka buvo netinkamai naudojama maisto produktų gamybai. Pagaliau turimi istoriniai šaltiniai teigia, kad smurtaujama buvo daug dažniau nei šiandien, ir nesvarbu, kasdienis tai buvo smurtas ar karai – jų pobūdis buvo endeminis epideminis.

Johnas Grauntas ir demografijos mokslo pradžia

Pirmuosius svarbesnius ir sistemingesnius gyventojų sveikatos būklės vertinimus atliko Johnas Grauntas (1620–1674). Grauntas, vertinamas kaip demografijos mokslo pradininkas, bet mažiau žinomas kaip epidemiologijos* pradininkas, gimė Londone. Grauntas ir jo draugas Williamas Petty išanalizavo garsiųjų Londono mirtingumo biuletenių 50 metų duomenis (*bills of mortality*) ir ėmė skelbti pirmąją mirtingumo statistiką. Tuo metu dar nebuvo žinomi terminai „statistika“ arba „demografija“. Mirtingumo biuleteniai buvo leidžiami kas savaitę ir skirti kiekvienai iš 130 Londono parapijų**. Kiekviename lape buvo skelbiami dviejų tipų duomenys: mirčių skaičiai ir greta numanomos mirčių priežastys. Mirtingumo biuleteniuose skelbiamos mirčių priežastys dažniausiai tebūdavo tik simptomai („karščiavimas“, „vėmimas“) arba nurodyti organai („dantys“, „skrandis“).

* Epidemiologija yra mokslas apie gyventojų sveikatą. Etimologiškai (*epi-demos-logos*) – mokslas apie tai, kas yra virš žmonių, kas juos žeidžia.

** Niall Boyce, „Bills of mortality: tracking disease in early modern London“. *The Lancet*, 2020.

Grauntas sugalvojo pirmąsias mirtingumo lenteles, jos ir tapo pagrindiniu demografinės analizės įrankiu. Jo darbo vaisius, pavadintas *Natural and Political Observations Made upon the Bills of Mortality*, išvydo dienos šviesą 1662 metais. Grauntas pradėjo nuo menkų dalykų, nes tiriama medžiaga buvo išmėtyta tūkstančiuose nesutvarkytų lapų. Ištaisęs klasifikacijos klaidas, Grauntas atskleidė iki tol nežinomų faktų. Jis pirmasis paskelbė, kad gimsta daugiau berniukų nei mergaičių. Atskleidė, kad moterys du kartus dažniau nei vyrai lankosi pas gydytojus, o vyrų miršta daugiau, ir tai sveikatos istorijoje kartojasi. Jis taip pat įrodė, kad demografinis augimas Londone vyksta dėl imigracijos. Jis klio vėsi savo intuicija ir spėjo, kad maro epidemijos kyla ir sėja mirtį atsitiktinai. Toks nereguliarumas jį paskatino padaryti išvadą, kad marui kilti įtaką daro aplinka. Jis pastebėjo, kad žmonių skaičius sumažėdavo siaučiant marui, bet tuos praradimus kompensuodavo vėliau prasidėdavęs gimimų skaičiaus augimas.

Bet jis nustatė ir tai, ko nesitikėjo: atmetus maro epidemijas, kitų mirčių priežastys iš esmės išlikdavo tos pačios. Taip Grauntas atskleidė, kas yra endemija, nors to ir neįvardijo. Istoriniai dokumentai teigia, kad jis žavėjosi tuo, jog galima numatyti žmonių mirtingumo tendencijas*. Beje, tas kitas mirties priežastis jis vadino „lėtinėmis ligomis“ (*chronical diseases*). Vertinant nūdienos požiūriu Graunto klaida yra ironiška. Jis negalėjo to nuspėti, bet daugiausia ligų ir mirčių sukeldavo mikrobai, o tai visiškai priešingybė tam, ką šiandien

* Alfredo Morabia, „Epidemiology’s 350th anniversary: 1662–2012“, *Epidemiology*, 2013.

vadiname lėtinėmis ligomis. Apskritai ūmines ligas dažniausiai sukelia mikrobai, o daugumą lėtinių ligų – ne. Anglosaksai jas, beje, vadina *non-communicable diseases* (neužkrečiamosiomis ligomis). Grauntas jas vadino lėtinėmis, nes jomis buvo sergama nuolatos. Ligoniams jos tikrai nebuvo lėtinės, nes jie gana greitai nuo jų mirdavo.



JEAN-DAVID ZEITOUN (Žanas-Davidas Zetonas) – klinikinės epidemiologijos mokslų daktaras ir praktikuojantis gydytojas, šiuo metu gyvenantis Paryžiuje. Jis reguliariai publikuoja straipsnius *Le Monde*, *Les Echos* dienraščiuose, aktyviai pasisako sveikatos klausimais Prancūzijos ir užsienio žiniasklaidoje. Knygoje „Žmonijos sveikatos istorija“ J. D. Zeitoun apibendrina savo ilgamečius tyrimus ir pristato įtraukiantį pasakojimą apie pastarųjų 300 metų žmonių sveikatos būklės pažangą ir nerimą keliantį posūkį jos istorijoje, kurį išvydome šiais dešimtmečiais.

Iki XVIII a. vidurio vakariečių gyvenimo trukmė beveik nesikeitė – ji neviršijo 25–30 metų. Per kitus tris amžius žmonija matė daugybę inovacijų, laimėjimų ir lemtingų klaidų, įvykusių mėginant pagerinti sveikatos kokybę. Nors dabar išsivysčiusių šalių gyventojas vidutiniškai gyvena net triskart ilgiau, XXI a. pastebimas ženklus sveikatos blogėjimas: pasaulinės pandemijos, dažnesnės širdies ir kraujagyslių ligos, daugiau nutukimo.

„Žmonijos sveikatos istorijoje“ J. D. Zeitoun aiškina dabarties žmogaus prastėjančios sveikatos priežastis, glaustai ir informatyviai aprašo svarbiausius pastaraisiais amžiais vykusios medicinos raidos etapus ir aptaria karščiausias diskusijas sveikatos tema. Kada prasidėjo kalbos apie vakcinacijos naudą? Kaip žmonija reagavo į ankstesnius pandemijų protrūkius? Kaip buvo identifikuotas gripas, tuberkuliozė, pasiutligė ir kitos ligos? J. D. Zeitoun atsako į šiuos ir kitus klausimus, leidžiančius pažinti žmonijos kelią link sveikesnio, ilgesnio ir kokybiškesnio gyvenimo.

Visai neseniai, laikydamiesi karantino reikalavimų, tokių kaip privaloma saviizoliacija ar įmonių uždarymas, žmonės įrodė, jog yra pasiruošę dėl sveikatos atsisakyti ne vieno gyvenimo privalumo. [...] Jei esame pasiryžę ir toliau teikti prioritetą sveikatai, o ne kitiems turtams, žinios apie tai, kokie ankstesni žingsniai sveikatos politikoje buvo sėkmingi, o kokie – nedavė rezultatų, gali būti labai naudingos. – J. D. Zeitoun



Pirkite internetu
www.tytoalba.lt