

# CONSTRUCȚIA SĂNĂTĂȚII ȘI MEDICINA OMULUI SĂNĂTOS

## *Health construction and healthy people medicine*

**Cercetător Științific Principal Gr. 1, Dr. Hc., Dr. Dan Riga,  
Cercetător Științific Principal Gr. 1, Dr. Hc., Dr. Sorin Riga**  
*Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia“, București*

### REZUMAT

Lucrarea diferențiază medicina omului sănătos de cea a bolnavului. Construcția sănătății (sanogeneza) și implicit a longevității se realizează prin dezvoltarea adaptării (mod de viață sănătos + managementul stresului), prin activare cerebrală și reconstrucție biologică (cultura fizică + strategia palestrică) și prin alimentație sanogenetică (nutriție funcțională). Conceptul formator de civilizație palestrică este analizat în complementaritate cu Declarația de la Olympia privind alimentația și condiția fizică, Olympia antică, Grecia, mai 1996. Medicina omului sănătos este de asemenea fundamentată și prin propunerea noii embleme simbol a medicinei.

**Cuvinte cheie:** sănătate și boală, sanogeneză, evaluare și programe de sănătate, civilizația palestrică, Declarația de la Olympia

### ABSTRACT

The paper differentiates healthy people medicine from disease investigation. Health construction (sanogenesis) and implicitly of longevity achieves by development of adaptation (healthy life style + distress control), by cerebral activation and biological rebuilding (physical education and palaestic strategy), as well as by sanogenetic food (functional nutrition). Formative concept of palaestic civilization is analyzed complementary with Declaration of Olympia on Nutrition and Fitness, Ancient Olympia, Greece, May 1996. The healthy people medicine is also substantiated by the proposal of new emblem symbol of medicine.

**Key words:** health and disease, sanogenesis, assessment and healthy programs, palaestic civilization, Declaration of Olympia

Percepția păstrării stării de sănătate este relevantă în urmă cu peste 120 de ani, ca adevăr și realitate, într-o elocvență excepțională și tulburător de actuală:

*Interesul pentru sănătate este enorm.*

*Cunoștințele despre sănătate sunt mediocre.*

*Comportamentul față de sănătate este mizerabil.*

**Christian Morgenstern (1871-1914)**, poet și filozof german

*Stufen: Eine Entwicklung in Aphorismen und Tagebuch-Notizen*

(Colecție de aforisme, publicată postum în 1918).

### SĂNĂTATE ȘI BOALĂ

WHO/OMS a definit în 1946 sănătatea în sistem tridimensional, ca stare de normalitate – bine/bunăstare: fizică/somatică, psihică și socială a individului. În prezent, sănătatea a trecut din dimensiunea persoanei/individuală – medicina omului sănătos, în cea populațională/societală: medicina de familie, medicina (psiho) socială, sănătatea comunitară, sănătatea publică.

**Medicina omului sănătos** și implicit **sanogeneza somatică** (biologică, fizică) și **mintală** (psihică,

Adresa de corespondență:

Dr. Dan Riga, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia“, Șos. Berceni, Nr. 10, Sector 4, București  
email: D\_S\_Riga@yahoo.com

comportamentală, socială) reprezintă o schimbare majoră de concept/paradigmă (Riga, Riga et al. – 2010):

- de la focalizare pe *boală*, tratamentul ei și acțiune reparatorie a (–);
- s-a operat înlocuirea cu centrarea pe *sănătate*, dezvoltarea ei și acțiune formatoare (+).

Construcția progresivă și dezvoltarea continuă (învățare și antrenare) a sănătății înseamnă parcurgerea secvențială în dinamică (+) a stării/structurilor/subsistemelor de sănătate (materie-structură, energie-funcție, informație-limbaj), de la cele instabile/cu resurse puține, la cele consolidate/cu bogăție de resurse (în progresul către sănătatea perfectă/ideală), (Riga, Riga - 2008):

- ↑ (+ + + + +) – sănătate foarte bună, optimă, potențial înalt;
- (+ + + +) – sănătate bună, suboptimă, stare de bine;
- (+ + +) – sănătate medie, frecventă;
- (+ +) – sănătate oscilantă, fragilă;
- (+) – subsănătate – șubredă, precară, proastă, anticamera tulburărilor, bolilor.

Evaluarea stării de **sănătate și longevitate** se realizează prin instrumente multi-axiale specifice, precum *Chestionarul-bilanț Vickery – 1990*, alcătuit din 10 (zece) axe – domenii – sectoare de sănătate/longevitate: 1) Exerciții fizice (mișcarea), 2) Greutatea, 3) Alimentația sănătoasă, 4) Tutun-tabagism, 5) Alcool-alcoolism, 6) Accidente de automobil, 7) Stres (efort adaptativ), 8) Antecedente personale, 9) Antecedente familiale, 10) Măsurii preventive (Vickery – 1990).

Sănătatea și longevitatea (durata probabilă a vieții) se corelează pozitiv, împreună cu mărirea scorului general, care de fapt le determină:

Scorul general (totalul punctelor)	Sănătatea dvs. este:	Durata probabilă a vieții este:	
		Bărbați	Femei
• 230 și peste	Excelentă	• 81 și peste	• 86 și peste
• 211-229	Bună	• 74-80	• 79-85
• 191-210	Medie	• 67-73	• 72-78
• 171-190	Mediocră	• 60-66	• 65-71
• 170 și sub	Rea	• sub 60	• sub 65

Deoarece sănătatea (+) o avem (posesie), omul o irosește fără a conștientiza paguba, decât atunci când aceasta devine evidentă = pierdem sănătatea = apare boala (–).

De aceea, în urmă cu 2000 de ani, filozoful și scriitorul *Lucius Amaeus Seneca (4 î.d.Hr. - 65 d.Hr.)* enunța o adevărată și dureroasă reflecție: *Omul nu moare, ci se omoară*. În fapt, ne mostra pentru obiceiurile (le-am numi astăzi

*stil de viață*) profund ne- și anti-sanogenetice, adică patogeneza („producția“ bolii).

În zadar toată istoria, filozofia și bio-medicina ne avertizează continuu:

- **Francisc Bacon (1561-1626)**, filozof și om politic englez – *Un corp sănătos este ca o casă de vacanță. Un corp bolnav este ca o temniță*;
- **François-Marie Arouet Voltaire (1694-1778)**, scriitor și filozof francez, în *Dictionnaire Philosophique, 1764 – Lumea este teatrul răului moral și al răului fizic; destul îl simțim pe pielea noastră*;
- **Christian Morgenstern (1871-1914)** – citat la începutul lucrării;
- **Hans Selye (1907-1982)**, fondatorul medicinei stresului (stresologiei) – *Omul modern trebuie să stăpânească stresul său și să învețe să se adapteze, în caz contrar, va fi sortit eșecului profesional, bolii și morții premature*;
- **Erich Fromm (1900-1980)** – în 1967 opune societatea sănătoasă (healthy society, +) celei bolnave (unhealthy society, –), (Fromm – 1967);
- **WHO/OMS** – în 1990 precizează că *bolile stilului de viață* (diseases of the life style) *provoacă în țările industrializate 70-80% dintre morțile premature*.

## SANOGENEZA – CONSTRUCȚIA SĂNĂTĂȚII

În societatea contemporană, **stresul (distresul)** este caracterizat deosebit de sugestiv, demonstrând globalizarea și consecințele fenomenului:

- în finalitate spațio-temporală – *boala secolului (20 și 21)*;
- în dinamică etio-patogenă – *boala de la originea bolilor*.

În același timp, există o discordanță fundamentală la nivel global/mondial privind simultaneitatea a 2 (două) procese total antagonice:

- în dimensiune (+) pozitivă – progresul științific-tehologic-informațional-economic-dezvoltarea, sub formă de salt (revoluție) și accelerație (amplificarea rapidității),
- cu dubla direcție (–) negativă -
  - „îmbolnăvirea“/„intoxicarea“ planetei (în aer, apă și uscat) – poluare, deșertificare, schimbări climatice, încălzire globală etc.
  - îmbolnăvirea în masă („pandemică“) a populației globului – obezii au depășit numeric miliardul, subnutriții urcă spre miliard, sute de milioane de oameni au boli cronice, degenerative, oncologice, geriatrie, genetice etc.

Consecințele/efectele negative sunt în cascadă (amplificare și extindere):

- atât la nivel de *individ* – de ex. sindromul dismetabolic reprezintă tetrada patologiei silențioase și a morții: obezitate + HTA + diabet + dislipidemie;
- cât și la nivel *populațional* – fapt fără precedent în istoria lumii vii, animale și a omului: copiii (descendenții) se îmbolnăvesc și mor înaintea părinților (ascendenților).

Sanogeneza **adaptării** și profilaxia – **terapia stresului** (distresului) și a patologiei stres-dependente este formulată programatic de prof. dr. Hans Selye: *Cea mai mare provocare a umanității în prezent este de a găsi o filozofie a vieții, un cod de comportament, care să confere o bună orientare, nu pentru a evita stresul (ceea ce este imposibil), ci pentru a-i face față cu scopul de a dobândi sănătate, viață lungă și fericire* (Selye - 1976).

Sanogeneza prin **alimentație** obligă la permanența hranei sanogenetice (alimente funcționale, integratoare, naturale, biologice, organice, de protecție și anti-patogeneză). Antichitatea – prin autoritatea sa medicală nr. 1, **Hippocrate (460-377 î.d.Hr.)** ne sfătuia cu mare înțelepciune în urmă cu peste 2000 de ani: *Alimentul tău să fie medicamentul tău și medicamentul tău să fie alimentul tău.*

Sanogeneza prin **mișcare** – educație – cultură fizică, prin exercițiu-antrenament ne este relevată de asemenea din antichitate și renaștere:

- *Activitatea fizică pune zăvor bătrâneții și o împiedică să intre în casă, Aristofan (aprox. 446-aprox. 386 î.d.Hr.),* poet dramatic grec, cel mai de seamă comic al antichității;
- *Dacă practici exercițiile fizice nu ai nevoie să recurgi la ajutorul medicamentelor, Abu Ali Ibn-Sina,* latinizat **Avicenna (aprox. 980-1037 d.Hr.),** filozof și medic tadjic-persan.

Din nefericire, ca un rezultat al distorsionărilor în civilizația și în cultura actuală, indivizii preferă opțiunile nesănătoase (anti-sanogenetice, patogene) în locul celor raționale (sanogenetice). Astfel, **stresorii** prin diversificarea lor cantitativă, calitativă, frecvență și intensitate, alături de distorsionile civilizației și culturii determină stiluri de viață („life styles“) defectuoase, care prin permanentizare provoacă **boli ale stilului de viață („diseases of the life style“),** (Ionescu - 2001).

Obiectivele înlocuirii obiceiurilor nesănătoase sunt obținerea **elementelor stării pozitive de sănătate**, adică **starea de bine („well-being“)** și **o bună condiție fizică („fitness“),** care împreună se caracterizează prin cei „4S“ **sanogenetici (Strenght, Stamina, Suppleness and Skills),**

respectiv vigoare (tărie, putere, forță), vitalitate (robustețe, rezistență la oboseală), acomodabilitate (adaptabilitate) și îndemânare (Ionescu, Mureșan, Pețache - 2001). La cei „4S“ sanogenetici se ajunge prin restructurarea cu eliminarea în final a modului de viață nerațional, caracterizat și el de asemenea prin alți „4S“, **dar anti-sanogenetici: Supraalimentație, Sare, Sedentarism și Stres.**

Înlocuirea opțiunilor se poate realiza la nivel de individ, grup sau populație. Un exemplu de **Program de sănătate populațională** a fost aplicat în regiunea Baden-Württemberg la 9,3 milioane de locuitori și intitulat „7 **contra** 7“ și care este deosebit de necesar pentru România (Ionescu - 2001). Programul populațional din Germania a fost o parte a **Programului de intervenție în Bolile Netransmisibile în Țările Integrate (Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Programme - CINDIP),** inițiat de Oficiul Regional European al Organizației Mondiale a Sănătății.

**Cele 7 măsuri inițiale** au fost:

1. nefumători (care nu au fumat niciodată sau cei care s-au lăsat de fumat);
2. alcool (moderat);
3. grăsimi (cele obișnuite, moderat);
4. calorii (în raport cu necesitățile);
5. sare (moderat);
6. stres (combatere);
7. inactivitate psihică (a fi mai activ).

**Cele 7 boli țintă**, care s-au redus semnificativ în urma aplicării programului, au fost:

1. infarct miocardic;
2. accident vascular cerebral;
3. hipertensiune arterială;
4. perturbări ale circulației extremităților inferioare;
5. dereglări metabolice (niveluri sanguine ridicate de colesterol, glucoză, acid uric);
6. suferințe hepatice;
7. patologie osteo-articulară (Ionescu - 2001).

O serie de **obiceiuri și deprinderi sănătoase (tot în număr de 7), considerate și indicatori fideli ai longevității**, contribuie semnificativ la prelungirea vieții active și la extinderea **calității vieții**, precum și la scăderea ratei mortalității și morbidității.

Acestea sunt:

1. program de exerciții fizice de intensitate medie, zilnic;
2. micul dejun consistent, în fiecare zi;
3. gustările între mese evitate;
4. atingerea și menținerea unei greutate optime;
5. a nu fuma;
6. a nu consuma alcool;
7. somn suficient, cel puțin 7-8 h/24h.

În plus, înlocuirea retragerii (izolării) de viața și din activitățile familiei, microgrupului social și comunității, cu implicare și participare activă (fizică, intelectuală și relațională) constituie o abordare utilă și necesară. Schimbarea opțiunilor nesănătoase (patogenetice) cu cele sănătoase (sanogenetice) impune un proces de dublă selecție (eliminarea răului ⊕ alegerea binelui) și se regăsește binar în sistemele (programele) de gestionare a stresului (anti-distres ⊕ pro-eustres). În fapt, este practicarea medicinei preventive și de familie, a medicinei factorilor de risc și subclinice, a terapiei patologiei silențioase (Bușoi - 2007).

### CIVILIZAȚIA PALESTRICĂ

Conceptul de **civilizație palestrică** a fost introdus de autori, prin lucrarea **Paradigma palestricii**, publicată în Revista *Palestrica Mileniului III în anul 2010* (Riga, Riga - 2010).

În epoca contemporană, civilizația palestrică reunește adevărurile, obiceiurile și cultura antichității cu idealurile renaștentiste de frumusețe fizică prin mișcare și cu eforturile de instituționalizare, generalizare și popularizare din secolele XIX și XX ale educației fizice și sportului. Fenomenul și mișcarea olimpică a Vechii Elade (Postolache - 2004) au devenit emblematice pentru antichitatea greco-romană, victoria olimpică transformându-se într-o frumoasă și fastuoasă sărbătoare: *viața unor orașe și ținuturi a făcut să pătrundă în inimile conaționalilor învingătorului, dar și în sistemele și doctrinele educației, conștiința unei măreții dobândite pentru meritele proprii* (Zamarowsky - 1988).

Importantă era educația, iar conceptul palestric era implementat de la vârste fragede. În Grecia Antică și Imperiul Roman, **Palestra** reprezenta un loc special construit pentru practicarea gimnasticii, luptelor corp la corp (greco-romane) etc., precum și școala de educație fizică (în Atena antică) urmată de băieții în vârstă de 13-15 ani. Astfel, **Palestra** întrunește cele două coordonate necesare desfășurării activității fizice:

- organizare și instituționalizare;
- într-un spațiu anume construit și amenajat în acest scop.

Antichitatea greacă și apoi cea romană acționau după percepțiile lui **Seneca**: *Pauci sunt, qui consilio se suaque disponant; ceteri eorum more, quae fluminibus innatant, non eunt, sed feruntur. Ideo constituendum est, quid velimus, et in eo perseverendum.* = *Puțini sunt cei care își organizează treburile și pe ei înșiși după un (anumit) proiect; ceilalți (trăiesc) asemenea unora care plutesc (la*

*întâmplare) pe ape, nu merg, ci sunt purtați (de valuri). Din această cauză, trebuie să ne hotărâm ce voim și să stăruim în această hotărâre* (Seneca, *Epistolae*. 23, 8). Astfel, în lumea antică, sănătatea fizicului și psihicului erau două obiective-strategii valabile și necesare în toate perioadele ontogenezei, de la copil până la omul bătrân. Celebra viziune antică: *Mens sana in corpore sano/Minte sănătoasă într-un corp sănătos* (Decimus Iunius **Iuvenalis**, *Satyre*, VIII, poet satiric roman, aprox. 60 - aprox. 135 d. Hr.) devine o surprinzătoare necesitate, atât a contemporaneității, cât și a globalizării și mai ales a evoluției umane.

În România de azi, activitatea fizică pentru sănătate este de o reală urgență (Dumitru - 2008), societatea trebuind să asigure cu claritate și eficiență desfășurarea ei la nivel național, într-un cadru instituționalizat și organizat. Având în vedere aceste considerente, ar trebui conceput un *Program național de Sănătate fizică*, luând ca exemplu *Programul național de Sănătate mintală*, dar structurat pe sănătate, nu pe boală (psihiatrie) (Riga, Riga et al. - 2009a). Rezultatele activității fizice pentru sănătatea somatică și mintală vor fi benefice atât la nivel de individ, cât și de societate, se vor manifesta imediat, pe termen mediu și lung și vor produce importante efecte directe și indirecte, medico-biologice, sociale și economice.

Promovarea, obținerea, dezvoltarea și menținerea sănătății determină în mod obligatoriu reducerea dezechilibrelor → tulburărilor → bolilor → incapacităților → mortalității, dublată de scăderea importantă a costurilor asistenței medicale și sociale. Aplicarea cu consecvență a culturii și educației fizice, a civilizației palestrice va asigura o sănătate mintală și fizică optimă a ființei umane, indiferent de perioada de viață în care se găsește (Riga, Riga - 2009).

**Principiul-strategia palestrică** au caracteristici bine definite, extrem de pozitive și elocvente, fiind (Bocu - 2007):

- recomandate pe tot parcursul ontogenezei (în toate ciclurile de viață): copil, adolescent, adult sau vârstnic și la ambele genuri (Riga, Riga et al. - 2009b);
- universale, eficiente, de durată, ușor de aplicat, plăcute (antrenante) și low-cost;
- sanogenetice-profilactice, terapeutice și de recuperare (Bogdan, Bogdan - 2009);
- entropice, re-organizante, activatoare fizic și cerebral, motivante, volitive, re-echilibrante (Riga, Riga - 2007; Riga, Riga - 2008).

**Remediul palestric** acționează eficient prin multiplele efecte pozitive ale activității fizice

zilnice, care sunt puternice și se manifestă pe termen lung. El devine astfel un important factor pluri-valent, preventiv, formator și terapeutic:

- anti-stres, prin micșorarea distresului și creșterea eustresului;
- anti-uzură, uzura fiind multiplă: prin subsolicitare, neutilizare, prin deprivare socio-senzorială, prin inactivitate fizică, care este o deprivare complexă și anume socio-senzorială-efectoare (deprivare tactilă, de mișcare și activitate fizică) sau prin suprasolicitare;
- anti-senescentă, fiind un decelerator al îmbătrânirii somatice și psihice;
- anti-polipatologie, rezultată din sedentarism, sindrom dismetabolic, patologie cronică și boli degenerative: atrofie musculară, redoare articulară, osteoporoză, obezitate, hipertensiune, diabet, boli cardio-vasculare, sindrom de oboseală cronică.

**Există o corelație pozitivă între nutriție și mișcare.** Ambele, alimentația rațională și activitatea fizică periodică, contribuie la menținerea și întărirea stării de sănătate (Simopoulos, vol. 1 și vol. 2 – 2005). În plus, soluția palestrică ține cont și de dimensiunea umană bio-psiho-socio-ecologică (Riga, Riga – 2009). Educația fizică conduce la armonizarea ființei umane din punct de vedere bio-psiho-social, precum și la integrarea ei în mediul natural înconjurător.

De aceea, civilizația palestrică constituie baza sanogenezei – construcției sănătății și a longevității sănătoase. Reprezintă în același timp o strategie sigură de prevenție și profilaxie, de terapeutică și recuperare, care a rezistat probei timpului și este consolidată permanent prin descoperirile științei și bio-medicinei.

## GLOBALIZAREA EDUCAȚIEI PALESTRICE

Există o preocupare intensă la nivel internațional pentru ca paradigma palestrică să devină un obicei de viață sanogenetic pentru întreaga populație, indiferent de vârstă și gen, în cadrul unui stil-mod de viață sănătos, pro-activ, preventiv și longeviv.

**Declarația de la Olympia**, 28-29 mai 1996, elaborată și difuzată la 100 de ani după reluarea în 1896 la Atena a **Jocurilor Olimpice** din epoca modernă și contemporană, *documentele și recomandările WHO (OMS)*, precum și *legislația Uniunii Europene (Cartea albă - privind sportul, 2008; Cartea albă - Strategie pentru Europa privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate, 2008)* susțin oficial necesitatea culturii și educației fizice pentru fiecare

persoană în parte, precum și pentru întreaga comunitate umană – demonstrează fără echivoc necesitatea, chiar obligativitatea civilizației palestrice.

În seara zilei de 25 noiembrie 1892, în amfiteatrul de la Sorbona, tânărul de numai 29 de ani, **Pierre de Coubertin** își încheia prelegerea intitulată *Les exercices physique dans le monde moderne* cu următoarele cuvinte: **Trebuie să internaționalizăm sportul, trebuie să organizăm Jocurile Olimpice.** Săpăturile arheologice cu răsunet științific mondial, efectuate de germani la Olympia, Jocurile Olimpice inițiate și finanțate de grecul Evanghelie Zappa la Atena pe 15 august 1858 și desfășurate până în mai 1889, inaugurarea pe 18 mai 1877 de regele George I al Greciei a Muzeului Olimpic de la Olympia, și activitatea prodigioasă a lui Pierre de Coubertin, secretar general al Uniunii Societăților Franceze pentru Sporturile Atletice au fost principalele jaloane și determinări, care au condus la reluarea la Atena în 6-15 aprilie 1896 a Jocurilor internaționale Olimpice.

Competițiile sportive naționale, regionale și internaționale, alături de Jocurile Olimpice și Campionatele mondiale au contribuit în mare măsură la acceptarea de către individ, societate și întreaga lume a necesității culturii și educației fizice.

După cea de-a treia **Conferință Internațională privind Alimentația și Condiția Fizică**, ținută la Centrul Athletic Olimpic "Spyros Louis", Atena, Grecia, 24-27 mai 1996, comitetul executiv al conferinței s-a reunit pe 28-29 mai 1996 la Academia Olimpică Internațională din vechea Olympia și a redactat **Declarația de la Olympia privind Alimentația și Condiția Fizică** (Simopoulos, vol. 1 - 2005).

În anul 2004 al Jocurilor Olimpice de la Atena a avut loc cea de-a cincea **Conferință Internațională privind Alimentația și Condiția Fizică**, Atena, Grecia, 9-12 iunie, 2004 intitulată *Sănătatea Pozitivă – Explorarea Parametrilor Relevanți* (Simopoulos, vol. 1 și vol. 2 – 2005). Evenimentul a marcat practic **legătura indisolubilă dintre sanogeneza umană și activitatea fizică.**

**Declarația de la Olympia privind Alimentația și Condiția Fizică, Olimpia antică, Grecia, 28-29 mai 1996** (document reprodus integral, caractere italice); **în fapt este strategia-program a prezentului pentru sanogeneză/sănătate = nutriția/alimentația sanogenetică + educația/ activitatea fizică.**

(1) *Nutriția și activitatea fizică interacționează în armonie și sunt cei mai importanți doi factori pozitivi care contribuie la starea de bine metabolică și sănătate, interacționând cu înzestrarea genetică a individului. Genele definesc oportunități pentru*

sănătate și susceptibilitate pentru boală, în timp ce factorii de mediu determină care dintre indivizii susceptibili vor dezvolta boala. De aceea, variația individuală trebuie să fie considerată că realizează sănătatea optimă și corectează bolile asociate cu deficitul micronutrienților, dezechilibrul alimentar și stilul de viață sedentar.

(2) Fiecare copil și adult are nevoie de alimentație suficientă și activitate fizică pentru a exprima potențialul lor genetic pentru creștere, dezvoltare și sănătate. Consumul insuficient de energie, proteine, acizi grași esențiali, vitamine (în special vitaminele A, C, D, E și complexul B), minerale (în special calciu, fier, iod, potasiu și zinc) și momentele neadecvate pentru activitate fizică deteriorează realizarea sănătății generale și funcției osteomusculare.

(3) Balanța activității fizice și buneii nutriții pentru condiția fizică optimă și sănătate este cel mai bine ilustrată prin conceptul energiei de intrare și ieșire. Pentru populațiile sedentare, activitatea fizică trebuie să fie crescută; pentru populațiile angajate în activități fizice profesionale și/sau recreative, consumul de hrană trebuie să fie crescut pentru a face față nevoilor de energie.

(4) Aportul de substanțe nutritive ar trebui să se armonizeze mai strâns cu moștenirea evoluționistă a omului. Alegerea alimentației ar trebui să conducă la o nutriție înalt diversificată în fructe și vegetale și bogată în nutrienți esențiali, în special antioxidanți protectivi și acizi grași esențiali.

(5) Nivelul prezent al activității fizice ar trebui să se armonizeze mai strâns cu înzestrarea noastră genetică. Restabilirea activității fizice regulate în viața cotidiană pe o bază zilnică este esențială pentru starea de bine fizică, mintală și spirituală. Pentru toate vârstele și ambele genuri, activitatea fizică ar trebui să fie aproximativ viguroasă și de suficientă durată, frecvență și intensitate, utilizând grupuri musculare întinse, în mod ritmic și repetitiv. O atenție specială privind nutriția adecvată trebuie dată atleților participanți la competiții.

(6) Dobândirea stării de bine metabolice prin balanța energetică, alimentație adecvată și activitate fizică reduce riscul și formele cadrului de tratament pentru multe boli ale stilului de viață modern, precum diabetul zaharat, hipertensiunea, osteoporoza, anumite cancere, obezitatea și bolile cardiovasculare. Starea de bine metabolică menține și îmbunătățește funcția musculoscheletică, mobilitatea și activitățile vieții zilnice în cadrul bătrâneții.

(7) Educația privind nutriția sănătoasă și activitatea fizică trebuie să înceapă de timpuriu și să continue pe tot parcursul vieții. Alimentația și

activitatea fizică trebuie să se regăsească în curricula copiilor de vârstă școlară și a educatorilor, nutriționiștilor și a altor profesioniști din sănătate. Modelele rolului pozitiv trebuie să fie dezvoltate și stimulate de societate și de media.

(8) Schimbările majore de comportament individual raportate de familie, comunitate și resursele societății sunt necesare de a se manifesta prin respingerea stilurilor de viață nesănătoase și prin adoptarea unui stil de viață activ și a unei bune nutriții.

(9) Guvernele naționale și sectorul privat trebuie să coordoneze eforturile lor de a încuraja o alimentație și activitate fizică adecvate pe tot parcursul ciclului de viață și astfel să crească rezervele comune din punct de vedere fizic corespunzătoare indivizilor, care aspiră la idealul olimpic.

(10) Vechii greci (elenii) au atins un nivel ridicat de civilizație, bazat pe o bună nutriție, activitate fizică regulată și dezvoltare intelectuală. Ei au năzuit către perfecțiunea minții și corpului. Bărbații, femeile și copiii din epoca actuală pot aspira la acest ideal olimpic și deveni mai rapizi, mai puternici și mai competitivi prin activitatea fizică regulată și alimentația corespunzătoare.

## ÎN LOC DE CONCLUZII

Medicii excelenți previn boala,  
medicii mediocri o tratează înainte de a deveni  
evidentă,  
medicii slabi tratează boala manifestată.

**Aforism** din primul text medical **chinezesc** (anul 2600 î.d.Hr.), care cu aproape 5000 de ani în urmă caracterizează magistral evaluarea medicilor.

Boala trebuie zădărnicită înainte de a veni.

**Proverb persan**

Dacă faci planuri pentru un an, seamănă orez.  
Dacă faci planuri pentru zece ani, plantează pomi.  
Dacă faci planuri pentru toată viața, educă o persoană.

**Proverb chinezesc**

**Propunerea noii embleme-simbol definitorii a medicinei**, realizată și publicată de **doctorul Grigore Bușoi** în 2010, într-o viziune pentadică (Bușoi – 2010), reprezintă o sinteză științifică, biomedicală, socială și culturală a domeniului. Emblema „definește și caracterizează” binomul antagonic sănătate/boală, trinomul sinergic uman bio-psiho-social și tetradele anti-entropice: viață – mișcare – progres – evoluție, desăvârșită în verticalitate – înălțare – devenire – spiritualizare.

Pe baza acestor evidențe, putem afirma că noua emblemă-simbol definitorie a medicinei – marca doctorului Grigore Bușoi – relevă în primul rând construcția sănătății și longevității, acțiunea –

mișcarea – civilizația palestrică, medicina omului sănătos și dimensiunea formatoare a învățării, educației și culturii pentru modul de viață sanogenetic.

## BIBLIOGRAFIE

1. **Bocu T** – Activitatea fizică în viața omului contemporan. Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2007.
2. **Bogdan V, Bogdan A** – Rolul sanogenetic al activității fizice. De ce să așteptăm până când va fi, poate, prea târziu? *Palestrica Mileniului III. Civilizație și Sport* 2009; 10(1): 48-53.
3. **Bușoi G** – Din adânc spre cele înalte. Eseurile unui ostenitor într-ale medicinei. Ed. Amaltea, București, 2007.
4. **Bușoi G** – Spre o nouă emblemă a medicinei. *Revista Medicală Română* 2010; 57(3): 149-150.
5. **Dumitru G** – Activitatea fizică pentru sănătate o reală urgență pentru România; cu ce să începem? *Palestrica Mileniului III. Civilizație și Sport* 2008; 9(2): 85-88.
6. **Fromm E** – The sane society. Fawcett World Library, New York, NY, 1967.
7. **Ionescu T** – Bolile cronice. O prioritate de sănătate publică în România. Ministerul Sănătății și Familiei, Centrul de calcul, statistică sanitară și documentare medicală, București, 2001.
8. **Ionescu T, Mureșan P, Perțache I** – Aspecte demografice de sănătate și sociale ale populației vârstnice din România. Ministerul Sănătății și Familiei, Centrul de calcul, statistică sanitară și documentare medicală, București, 2001.
9. **Postolache N** – Olimpismul în istoria civilizației. Ed. Saeculum I.O., București, 2004.
10. **Riga D, Riga S** – Medicina anti-îmbătrânire și științele longevității. Ed. Cartea Universitară, București, 2007.
11. **Riga S, Riga D** – Stresologie, adaptologie și sănătate mintală. Ed. Cartea Universitară, București, 2008.
12. **Riga S, Riga D** – Vulnerabilitate, stres și senescență. Mișcarea și activitatea fizică - factori anti-îmbătrânire. *Palestrica Mileniului III. Civilizație și Sport* 2009; 10(1): 7-13.
13. **Riga D, Riga S, Moș L, Motoc D, Schneider F** – Stiluri de viață pro-longevitate. Importanța activității fizice și sportului. *Palestrica Mileniului III. Civilizație și Sport* 2009a; 10(2): 138-144.
14. **Riga S, Riga D, Dănăilă L, Mihăilescu A, Motoc D, Moș L, Schneider F** – New politics for global health and longevity: complementarity of anti-aging medicine with mental health. *Journal of Nutrition, Health & Aging* 2009b; 13 (S1): S475, S777.
15. **Riga S, Riga D** – Paradigma palestricii. *Palestrica Mileniului III* 2010; 11(1): 7-9.
16. **Riga S, Riga D, Mihăilescu A, Motoc D, Moș L, Schneider F** – Longevity health sciences and mental health as a future medicine. In: Tanguay RM, ed. *Aging, Cancer, and Age-Related Diseases*. Boston, MA: New York Academy of Sciences, 2010, pp. 184-187.
17. **Selye H** – Stress in Health and Disease. Butterworths, Boston, MA, 1976.
18. **Simopoulos AP** (ed.) – Nutrition and Fitness. Vol. 1. Obesity, the Metabolic Syndrome, Cardiovascular Disease, and Cancer. Karger, Basel, 2005.
19. **Simopoulos AP** (ed.) – Nutrition and Fitness. Vol. 2. Mental Health, Aging, and the Implementation of a Healthy Diet and Physical Activity Lifestyle. Karger, Basel, 2005.
20. **Vickery DM** – LifePlan: Your Own Master Plan for Maintaining Health and Preventing Illness. Center for Corporate Health Promotion, Reston, VA, 1990.
21. **Zamarovsky V** – Renașterea Olympiei (trad. din lb. cehă de Ana Irina Ionescu). Ed. Sport-Turism, București, 1988.