

Програм „Чигота“
Двадесетї іодина



Златибор, 2010.



Програм „Чигота“ Двадесет година

приредили

Драгутин Бацко Грегорић и Мирјана Црнчевић

Специјална болница за болести штитасте жлезде
и болести метаболизма „Златибор“

Златибор, 2010.



Модел за „Чигота“ знак Јелена Недовић-Јеремић

Уместо предговора

Пионирски подухват

Др Ненад Црнчевић

Епидемија гојазности један је од најозбиљнијих изазова за здравље становништва Европског региона Светске здравствене организације. Прекомерна ухрањеност погађа данас 50 одсто одраслих грађана, при чему је једна трећина те популације већ гојазна. Током последње две деценије учесталост гојазности у овом региону троструко је повећана.

Прекомерна ухрањеност и гојазност откривају се код 20 до 30 одсто деце и адолесцената у Европском региону СЗО, а драматичан тренд годишњег пораста њихове преваленције и честа удруженост са другим болестима дају епидемији гојазности у овој популационој групи изузетан здравствени, економски и демографски значај. Јер, 60 до 85 одсто гојазне деце школског узраста остају гојазна и у одраслом добу, што доводи до раније и чешће појаве хроничних незаразних болести (повишеног крвног притиска, ране артеросклерозе, дијабетеса мелитуса типа 2 и других ендокриних, ортопедских и психосоцијалних поремећаја).

Удруженост гојазности и ових хроничних обољења у тако раном животном добу узрокује скраћење очекиване просечне дужине живота, али и високе трошкове које изискује лечење и рехабилитација одраслих гојазних особа чиме се озбиљно угрожава функционисање система здравствене заштите и осигурања.

Настанак и ширење епидемије гојазности објашњава се крупним друштвеним и економским променама које су у последњих

неколико деценија захватиле све области живота становништва у државама европског региона. Поред неких повољних промена у условима живота, технолошки развој и модернизација испољили су се и утицајем низа нових неповољних чинилаца модерног друштвеног и породичног окружења, нарочито на здравље и развој деце и адолесцената.

Детерминишући фактори епидемије гојазности, као и других облика „новог морбидитета“ младих нису као некада биолошки агенси (бактерије, вируси), или недовољна исхрана, већ неповољно породично и друштвено окружење у којем деца и адолесценти представљају идеалну групу за искушења кроз пороке савремене цивилизације. Епидемија гојазности код деце и адолесцената, као и други облици „новог морбидитета“ постали су на почетку овог столећа водећи узрок оболевања и смртности адолесцената који изазива озбиљну забринутост у свим европским земљама.

Јавно-здравствени програм лечења и рехабилитације гојазности код одраслих, познат као „Чигота“ програм, започео је новембра 1989. године у Специјалном заводу „Златибор“ као један од првих програма превенције хроничних незаразних, у првом реду кардиоваскуларних болести. У изради методологије и садржаја програма учествовали су водећи стручњаци интерне медицине, ендокринологије, хигијене, физијатрије, физичке културе и нутриције тог времена у Србији.

Програм је заснован на сазнању да се код гојазних одраслих особа раније и чешће јављају поремећаји липида, гликорегулације, дијабетес мелитус типа 2, инфаркт миокарда, ортопедска, психосоцијална и друга оштећења здравља. Лечењем гојазности смањују се ризици настанка тих метаболичких и кардиоваскуларних болести што, с обзиром на учесталост гојазности у адултној популацији, има изузетан здравствени, економски и социјални значај. Програм је спроводио и спроводи мултидисциплинарни тим стручњака, а обухвата едукацију у исхрани и примену хипокалоријске дијете, дозирању физичку активност, као и психолошку подршку у циљу одбацивања погрешног и прихватања здравог начина живота.

Током учешћа гојазних особа у програму „Чигота“ редовно су контролисани клинички параметри и лабораторијске анализе ради увида у здравствено стање, настале промене и могуће ризике примењеног третмана.

У протеклих двадесет година у програму „Чигота“ учествовало је више од тридесет пет хиљада гојазних одраслих особа, од којих су

четири петине биле жене, а једна петина мушкарци, са просечним узрастом од 38, односно 42 године. Просечни губитак у телесној маси корисника програма „Чигота“ током 14 дана третмана износио је око седам килограма.

Програм „Чигота“ представља пионирски подвиг и изванредан допринос Специјалне болнице „Златибор“ и реномираног тима стручњака у лечењу и рехабилитацији гојазности и промоцији здравог начина живота.

Стечено искуство је од непроцењивог значаја при суочавању с новим и можда тежим искушењима која доноси епидемија гојазности код деце и адолесцената. Искуства мултидисциплинарног приступа, здравственог надзора и дугорочне контроле одраслих представљају драгоцен основ за конципирање програма превенције, лечења и рехабилитације гојазности код деце и младих. Научно утемељена и документована студија о дугорочним ефектима програма „Чиготица“ у младој популацији већ пружа одговоре не само о прогнози гојазности, већ и могућој превенцији метаболичких и кардиоваскуларних болести које су честа удружена појава код гојазних особа.



Задовољство је вежбати на Златибору

Рај под капом небеском

Драгутин Бацко Грегорић

Златибор, златни бор, чудесна планина. Ослушните хук у крошњама ових борова. Чућете и жубор воде. Тај звук ће вас подстити на мирис златиборског ваздуха.

Рај под капом небеском!

Где ли се крије магија ове планине?

Поред Рудника, Златибор је једина планина на Балканском полуострву која не емитује сопствено зрачење. Простире се на 40 километара квадратних, са просечном надморском висином од 1.000 метара. Тло је порозно и не задржава влагу, али је планина испресецана поточићима и речицама.

Облаци као да обилазе Златибор, па сунца има колико и на приморју, али и када надођу са по којом капи кише, освежиће овај ваздух и обогатити концентрацију кисеоника. Златибор има 1827,7 сунчаних сати годишње, готово као да је негде на мору. И тада ова планина има своју драж и лепоту.

На Златибор се и зими долази на сунчање. Над њим се ковитлају ваздушне струје стварајући ружу ветрова. Ти ветрови су међу црногорцом тек нежни лахори што милују по образима.

Златиборци су дивни људи. Хођају поносно уздигнуте главе и зато изгледају виши од других и увек су насмејани, срдачни и гостопримљиви.

Умеју да се шале на свој рачун и да прихватају шале других. Смирени су и свака реч им одише исконском мудрошћу. Зими има падина за скијање, лети места за купање. Зато у свако доба године на планини има гостију жељних спокоја, провода, али и оних који би да ту удахну здравље. Овде стижу они људи који оте-

жани, безвољни, уморни, освеже свој организам и психу и врате се са неколико килограма мање, одморни, усправни и боље воље.

Лече се невољници оболели од непријатне, кажу и отмене болести: тироидне жлезде. То није злокобна болест и од ње се не губи глава, не преноси се. Само се болује.

Сматра се епидемијом 20, а ево и 21. века. Реч је о гојазности и свим последицама које она има. Отуда и надалеко чувен здравствено- рекреативни програм по имену „Чигота“. Реч је о програму, како тврде многи што су кроз њега прошли, који, мењајући стил, мења и смисао живота.

Десетине хиљада људи је упознало програм „Чигота“, у протеклих двадесет година. Многи од њих долазе и данас, иако су се одавно ослободили непријатне гојазности. Неки од њих променили су реч једног старог шлагера и сад певају: „Златиборе, нећемо на море!“

Овде, где се деценијама поправља крвна слика, где је јединствена клима са концентрацијом јода у ваздуху већом десет пута него у просечној градској средини, задовољство и мир су потражили и они са сувишним килограмима.

Све светске и домаће статистике упозоравају да је гојазност један од најприсутнијих фактора ризика у оболевању. Гојазност деце и адолосцената све више постаје водећи узрок њиховог оболевања, па и смртности, не само у развијеном свету него и код нас. Подаци кажу да је она у последње две деценије попримила епидемијски карактер, а да се број младих који имају вишак килограма чак утростручио. Начин исхране модерног времена, подстицан глобализацијом која потенцира унифицирани образац „брзе хране“, продира из развијеног у остале делове света.

Млади склони обилним и честим оброцима, „грицкалицима“, заслађеним пићима, дугом седењу испред телевизора и рачунара, уносе много више калорија него што троше енергије, а то води преухраћености и гојазности и тегобама које из тога следе: кардиоваскуларним поремећајима, дијабетесу, плућним болестима, боловима у куку, ногама, леђима...

Наше здравство покренуло је национални пројекат „Превенције и лечења гојазности код деце и адолесцената у Србији.“ Он је прихваћен у Специјалној болници „Чигота“ на Златибору, у установи која ће уз стручну помоћ Удружења педијатара Србије и под покровитељством Министарства здравља, а уз подршку УНИЦЕФ-а и Светске здравствене организације, учествовати у овој важној акцији.

„Чигота“ већ две деценије организује третмане за гојазне, а кроз установу је до сада прошло 35.000 људи. Тако је прошле године почео да ради и Центар за дечију гојазност. „Министарство преко Фонда здравства, финансира лечење одређеног броја малишана“, рекао је директор „Чиготе“ др Ненад Црнчевић, „и биће програмом обухваћена цела Србија, а верујем и инострани корисници“.

Професор др Драган Мицић, дописни члан САНУ, координатор националне радне групе за гојазност при Министарству здравља, упозорио је да се гојазно дете обично развије у гојазног човека, па је идеја овог програма да обухвати све финесе гојазности још у младости. То је део опште европске активности на основу потписане Повеље, а у Србији су неке мере већ примењене: за лекаре у примарној здравственој заштити направљен је водич о гојазности, објављени су тематски часописи у САНУ где ће бити организовани научни састанци посвећени спровођењу пројекта „Чиготица“.

И како каже један од креатора пројекта професор др Милош Банићевић, председник Удружења педијатара Србије, њихово удружење настоји на овај начин да одговори на изазове којима су млади изложени, не само из медицинских и етичких разлога, већ из друштвених и демографских, јер милион и по младих представља „наш залог за будућност“.

Према процени Светске здравствене организације, прекомерну ухрањеност и гојазност има 30 одсто деце у Европи. А чак 85 одсто гојазне деце су адолесценти што касније доводи до појаве хипертензије, ране артеросклерозе и дијабетеса.

Према професоровим речима неопходно је ојачати сарадњу здравственог и образовног система, произвођача хране и трговине.

Гојазна деца ће од сада имати могућност да проведу три недеље на Златибору о трошку Републичког завода за здравствено осигурање уколико њихов лекар процени да је то потребно. Малишани ће за време боравка на Златибору научити колико је важно да се правилно хране и редовно вежбају у складу са узрастом и здравственим стањем.

Долазили су овде и инострани експерти који су својим ауторитетом потврдили делотворност природног фактора у лечењу тироиде. Исписане су студије о гојазности и хипертензији.

Гојазност, било да је наследна или стечена, јесте болест. То је неопозиво установљено. Али је она и узрочник многих других болести. Естетски сегмент овог проблема, ма шта ко мислио, подједнако је важан. Бити гојазан често значи бити ускраћен у каријери,

интровертан, страховати од других због свог изгледа, што је предмет изучавања психијатара, зар не?

Код највећег броја гојазних може се установити узрок и одредити терапија. Али постоје и гојазности које се не могу дефинисати. Не може се са сигурношћу установити зашто таква особа добија на тежини преко свих граница. Гојазност је, дакле, највећи социјално-медицински проблем савременог света. Многе ће изненадити констатација да је међу најзначајнијим факторима ризика за здравље, а чак са 20 одсто учествује у свим случајевима коронарних болести.

Програм „Чигота“ подразумева однос здраве хране и физичких активности. Кад је реч о здравој исхрани, све је већа заступљеност лековитог и хранљивог биља које самоникло расте по златиборским планинама.

Ове ливаде су постале ризница здравља.

Можда би било занимљиво завирити у кухињу и бацити поглед на куваре који припремају укусна јела по рецептима нутрициониста, поштујући препоруке ендокринолога, кардиолога и интерниста.

О гојазности, посту и здравом животу говори се овде, на Златибору, и на традиционалном „Округлом столу“ већ дванаест година. Ускршњи пост се обелажава сусретима наших уважених универзитетских медицинских наставника и лекара. Ту су и гости који се налазе на Златибору, а залута и по који путник намерник заљубљеник у ове златне борове. Обично уочи Васкрса окупимо се и говоримо о здравој храни, утицају традиције, православља, на исхрану у време поста, о намирницама које чине трпезу здравом.

На једном недавном окупљању, названим „Живот у ритму времена“, сазнања о здравој трпези предочили су наши познати лекари из разних специјалности.

Професорка Зорана Васиљевић, кардиолог, упозорила је на све израженију распрострањеност кардиоваскуларних обољења чему доприноси и неправилна исхрана. По њеним речима, није важно само редовно узимати лекове, већ је битан и начин живота. Навике треба мењати на време, пре него што болест наступи. Она истиче да кардиолози препоручују чашу црног вина дневно или највише десет чаша за седам дана, да се то за организам сматра кориснијим него да се уопште не пије. Али треба пити с мером.

Неуропсихијатар примаријус др Часлав Хахи Николић говорио је о утицају западне културе на исхрану и напоменуо да се у ординацијама све чешће среће са последицама стреса, које се код



Програм Чиготица – вежбање је здравље

пацијената јављају у мноштву варијанти. Решење је, по његовом мишљењу, здрав и активан живот: одвајање човека из урбане средине где га просто меље свакодневица, излазак у природу, на планину, спречавање да до стреса дође.

Геронтолог професор др Младен Давидовић испричао је како су у давна времена лекари византијским царевима мешали вино са медом и додатком неких трава да би дуже живели, да је цар Константин имао специјални препарат за подмлађивање од цимета, егзотичних врста бибера и ђумбира. Данас су нам многе здраве намирнице доступне, али их због предрасуда недовољно користимо – цикорију, лободу, маслачак, коштуњаво воће и никако не заборавити маслиново уље.

О значају воде у исхрани и потреби да попијемо око два литра дневно, а не само кад се осети жеђ, говорила је физиолог професор др Славица Сузић.

О вредностима поста казивао је свештеник Милош Босић, архијерејски намесник ужички, рекавши да је важно уздржавање од

мрсних јела, али и грешних дела, да се само у споју духовног и телесног поста постиже прави ефекат. „Чуо сам да су се људи разболели због претераног узимања хране, али нисам чуо да се неко од поста разболео.“

Др Ненад Црнчевић, интерниста-кардиолог, први човек ове Куће, напомиње да је лечење компликација које могу имати дебељушкаста деца много теже и скупље од превентивних мера које те компликације спречавају, што је мотивисало надлежне да подрже младо становништво у дозирању идеалне телесне тежине и усвајању здравих животних навика.

„Наша кућа“, каже др Црнчевић, „направила је велики корак у борби против болести која је у неким државама добила епидемијске размере. Ако знамо да смо у самом врху Европе по броју кардиоваскуларних обољења, да у Србији више од 50 одсто умире због болесног срца, онда је сасвим оправдано што је овакав превентивни програм усвојен. Јер, ризик да наша деца оболе од кардиоваскуларних болести, хипертензије и дијабета типа два изузетно је висок.“

Своје виђење изнео је и професор др Божо Трбојевић, наш уважени ендокринолог и дугогодишњи сарадник Специјалне болнице на Златибору.

„Код нас још стање није драматично, али је приметно да се све већи број клинаца буквално храни на киоску: хамбургер, помфри, хот-дог, кечап, мајонез, топли сендвич, а да не говорим о газираним пићима. Превише је у исхрани брашно, кромпир, маст, све што пружа осећај ситости. Нажалост, малишанима стил живота намећу родитељи, јер савремени темпо живота негује стил брзог једења, несажвакану храну и нередовне оброке. Зато је савет конзумирање пола килограма воћа и поврћа у току дана, интегрални, црни и ражани хлеб. По могућству користите маслиново уље, посне сиреве, кисело млеко, јогурт... Обавезно уврстите у свој јеловник рибу, пилетину, ћуретину, црвено месо... Да истакнем да срце и крвне судове највише чува такозвана медитеранска исхрана која је богата дијетним влакнима и сложеним угљеним хидратима.“

Златибор је у највећој мери сачувао свој екосистем, мада је он нападнут са свих страна. Лековито биље што ниче по овим падинама је заиста лековито, јер ова својства су очувана од неразумних насртаја споља. Из дана у дан све је више организација и покрета који заговарају повратак природи и њено очување. Нажалост, и ту заостајемо за светом. Али заостајемо и у технолошком развоју, што са економског становишта није добро, али је зато благотворно деловало на очување животне средине. Природу смо сачували боље него други и још смо бога-

ти флором, зеленим рудницима злата. У тим рудницима крију се лекови за болести и њих морамо сачувати за наше потомке. Једно од многобројних места за чување тих ризница је управо Златибор.

Све статистике указују да су Американци најгојазнија нација. Верује се, а то показују многа истраживања, да је то последица начина живота, пре свега, њихове чувене брзе хране коју, нажалост, с успехом извозе као амерички стил живота. И док немилице извозе хамбургер и чизбургер пројекте, код куће се интензивно баве пројектима за смањење телесне тежине, свесни опасности која им прети.

У америчким програмима мршављења, а има их безброј, у последње време најављује се много новог. У принципу, постоје три основна типа контроле телесне тежине. Ту је, пре свега, нискокалорична дијета која омогућава релативно брзо смањење телесне масе. Стил живота им је наметнуо и употребу хемије, заправо пилула, које гарантују брзо мршављење. Ово је, у оба случаја, скопчано с низом опасности. Јер нагло губљење сувишних килограма, уочено је, угрожава организам. Отуда се Американци који то могу пре одлучују за умерене дијете које се најчешће индивидуално прилагођавају, а програми се конципирају као дневни или недељни.

Трећи приступ решавању гојазности је онај у ходу (тако га и називају), јер се примењује пре, за време и после радног времена. Реч је о комбинацији умерене дијете и физичких активности. Америчка новотарија је заправо модернији систем који се користи управо у програму „Чигота“.

Да заборавимо на гојазност и болест и мало пажње посветимо онима који на Златибор долазе да би уживали, можда и несвесни чињенице да је то највећи уступак сопственом здрављу. То је оно што лекари овде називају превенција.

Златибор је познат и по чувеној појави јонизацији честица у ваздуху, о чему је често говорио уважени професор нуклеарне медицине др Рубен Хан. Одавно је познато да од јонизације директно зависи расположење, а од расположења умногоме и опште здравље.

Е па, на Златибору је ваздух јонизован тако да растерује меланхолију и нерасположење, подстиче раздраганост, елан. Није случајно да зрачите оптимизмом.

Златибору се не може одолети, он нас мами и својим ваздухом, мирисима, златним боровима, чистим потоцима осваја и тешко нас пушта.

На Златибор лако долазимо, али тешко одлазимо са Златибора.



Поглед на Торник

Овде живи овај златни бор, рекосмо чудесни ваздух, и карактеристичан мирис, јер када га удахнете и погледате у звездано небо дах застаје – све то заједно је живот.

Један је Златибор, планина са свим изворима здравља.

А она је толико пуна чари да јој тешко ко може одолети.

„Чигота“, или сећање на будућност професора др Милисава Чутовића

О порођајним мукама, о почетном неверењу, о ентузијазму, о науци на којој се може и зарадити, о дивљењу света, о окрепачу развоја Златибора, о предивним сарадницима и осталом што је из сећања извукао утемељивач једној од најпопуларнијих програма у Специјалном заводу „Златибор“

Професор др Милисав Чутовић био је утемељивач „Чиготе“, програма који је током последње две деценије постао својеврстан бренд, заштитни знак не само Специјалне болнице за болести штитасте жлезде и болести метаболизма већ и читавог Златибора, па и Србије.

Био је то један од четири програма која је покренуо долазећи а чело Завода 1987. године, али је тај програм у широј јавности био и остао најпознатији.

Реч је о програму који је настао као последица сазнања да је задатак медицине не само да лечи већ, такође, и да сачува здравље. Ово, ипак, модерно схватање, с ове временске дистанце, применио је уводећи потпуно нов систем управљања, постављајући за Србију еталон модерног менаџмента насупрот застарелом и превазиђеном „директоровању“.

Поводом обележавања двадесетогодишњице рада „Чиготе“ радо је пристао да говори о њој: о порођајним мукама, о почецима које је предузео сам, с малом групом ентузијаста којима се после првих позитивних резултата прикључио цео колектив, о многим признањима домаће, али и светске стручне јавности, о задовољним пацијентима, о сарадницима који су доприносили унапређивању програма и о осталом што је сачувао у сећању као драге успомене.

Идеја о „Чиготи“ рођена је 1987. године, изазивајући неверицу код свих, па и код лекара Специјалног завода „Златибор“. Сећа се: идеју је искрено и с одушевљењем прихватило занемарљиво мало људи, међу којима др Чутовић издваја, нажалост, данас покојног, Драгана Кондића, професора физичке културе. Најдрагоценија и најзначајнија била је подршка врло угледних професора, ендокринолога Јована Мићића и Драгана Мицића, дугогодишњих консултанта Специјалног завода „Златибор“, као и професорке др Маје Геџ, најугледнијег стручњака за исхрану са Института за хигијену у Београду.

– Професор др Јован Мићић, један од оснивача Специјалног завода „Златибор“, водећи ендокринолог, директор Института за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма Клиничког центра Србије, и професор др Драган Мицић, у то време најмлађи професор и најперспективнији ендокринолог, а данас редовни члан САНУ, не само да су, као вишегодишњи консултанти, подржали овај програм већ су активно учествовали у његовом креирању, спровођењу и научној афирмацији. Професорка др Маја Геџ је, примењујући своје велико знање и искуство из области исхране, сачинила квалитетан и за то време веома модеран програм правилне исхране, који је у старту прихватио велики број корисника и који се, захваљујући свом квалитету, одржао пуне две деценије. Занатски део дијететског програма урадила је инжењер Светлана Ршумовић, доктор технолошких наука, иначе стручни сарадник Института за хигијену Медицинског факултета у Београду. Нешто касније ангажовали смо и др Јагоду Јоргу, тада асистента на Медицинском факултету у Крагујевцу, која је данас наш познати стручњак из области исхране и редовни професор Медицинског факултета у Београду. Збуњивало ме је што је мало ко од сарадника Завода имао слуха за овај програм... У њега у почетку није веровала чак ни моја супруга, докторка Мирјана! Тадашњи директор др Петар Шишовић прихватио је концепт, али није био претерано спреман за већа улагања, па смо бар првих пола године Драган Кондић и ја провели углавном у његовом афирмисању у локалној средини.

Идеја др Чутовића је остварена тек кад је изабран за првог човека Завода. Најпре је ангажовао Економски биро „Београд“ да, на основу концепта програма „Чигота“, уради такозвани „занатски део посла“: уклапање програма у миље „Златибора“. Посао је обављен успешно, али током израде пројекта уочио је способност, предузимљивост и посвећеност овој идеји госпође Љиљане Маринковић, тада једног од

експерата из Економског бироа. Убедио ју је да пређе у Завод, и као саветник за маркетинг и развој учествује у реализацији програма, што је знатно допринело успешној и брзој афирмацији „Чиготе“.

– Програм који смо тада уобличио проверавали смо међу мештанима. Окупили смо десетак жена са Златибора и понудили им да учествују у том пилот-програму потпуно бесплатно. Назвали смо их „Огледна група мештана“. Али, упркос стрепњама, постигнути су фантастични резултати који су сасвим оправдавали наша очекивања.

Програм је представљен у новембру 1989. и одмах је прихваћен без скептицизма који у нашој средини прати све што је ново. На Златибор се, све чешће, долазило због „Чиготе“ која је убрзо постала препознатљив бренд. Људи су пристизали сумњичави, а одлазили задовољни. Био је то почетак успеха.

– С „Чиготом“ смо покренули инвестициони циклус који је Златибор учинио најбогатијим местом у Србији. У сваком погледу. Тај програм је плод рада великог броја стручњака из различитих области, од лекара, професора физичког, преко психолога и антрополога, па до инжењера и новинара. Завод је захваљујући и „Чиготи“ постао Институт и замало референтни центар на нивоу Европе. Нажалост, стицајем околности, а због увођења економских санкција СР Југославији, то није спроведено до краја.

На Златибору је 1991. године организован Први међународни научни скуп посвећен гојазности, на којем су, уз наше стручњаке, учествовали и научници из САД, Русије, Чешке, Шпаније, Италије, Швајцарске, експерти Светске здравствене организације...

Скуп су, по идеји професора Чутовића, организовали Српска академија наука и уметности, Медицински факултет и Завод, али толики одзив гостију из иностранства изненадио је све, тим пре што околности те 1991. године и нису за нас биле баш најсрећније.

– Толико интересовање је, на изванредан начин, указало да смо на правом путу. Контакт с Американцима је остварен на њихову иницијативу, тако што су пронашли мој интервју у лосанђелеском „Економисту“, објављеном под насловом „Здравље као бизнис“, у којем сам говорио о два за њих одувек важним стварима: о очувању здравља и како на томе зарадити. Они свој прагматизам немају разлога да скривају: дошли би на Златибор и да су већ биле уведене санкције. У том чланку сам обрадио цео концепт „Чиготе“, а у светлу већ познатог податка да је гојазност један од најчешћих 20 фактора

ризика за низ болести и објаснио како овде, у Србији, од тога успевамо да направимо посао не дирајући здравствени аспект.

Због овог програма јављали су се многи из света: и појединци и институције. Али, најдаље су, ипак, отишли Американци, екипа из Шарлота, на челу са угледним бизнисменом, власником велике мултинационалне компаније, Аланом Инграмом. Направили су по том моделу две компаније: у Шведској и САД. Трећа је требало да буде у Београду, али...

Задатак ових компанија био је да се финансира изградња „Чиготе 2“ на Златибору, као посебног комплекса, који је требало да буде међународни центар за промену квалитета живота. Све је стало због санкција.

– Одлазио сам у САД два пута тим поводом, они су долазили четири пута овамо. Алан Инграм је довео чувену докторку Мери Личворд, која је иначе била шеф научног института за исхрану на Дјук универзитету. Нажалост, околности нам нису ишле наруку, па су ме позвали да им будем консултант у Свеамеричком центру за борбу против гојазности у Дараму. Замислио сам друкчији пут: пројекат размене стручњака. Пристали су и послали овамо 1992, дакле, годину дана после тог научног скупа, доктора Роберта Хефрона из Ленокса, у Масачусетсу. Организовали смо му течај из балнеоклиматологије, који је спровођен на Златибору, у Младеновцу, Нишкој Бањи, Игалу и Прчњу. Био је код нас 45 дана, чак се овде и оженио...

Да би појефтинио ову сарадњу, др Чутовић је предложио да се размена стручњака институционализује тако што би наши лекари у САД били на њиховом платном списку, док би њихови били на нашем, за све време боравка у Србији. Прихватили су оберучке.

– Нажалост, ми нисмо стигли никога да пошаљемо. Штета...

Размена искустава била би нам драгоцен. Овако, морали смо све сами. Заправо, направили смо специјализовани тим који се бавио искључиво „Чиготом“. У њему су били консултанти, професори универзитета, лекари из Завода „Златибор“, професори физичке културе, медицински техничари, терапеути, кувари, аниматори... Тако је „Чигота“, такорећи преко ноћи, постала мотор развоја Завода. То је била инвестиција у будућност. Јер, кад сам дошао, 1980. године, у целом Заводу било је само шест лекара, а када сам одлазио, двадесет година касније, било их је више од двадесет. Многи су на програму „Чигота“ урадили своје магистеријуме, докторате и бројне струч-

не и научне радове, од којих су неки објављени и у најреферентнијим међународним часописима.

Већ 1997. године тада доцент др Милисав Чутовић је, као шеф наставе за балнеоклиматологију на Катедри за физикалну медицину и рехабилитацију, уз подршку декана професора др Радивоја Грбића и професора Владиславе Весовић-Потић и Крсте Вранића, обновио редовну наставу из балнеоклиматологије, чији је практични део спровођен на Златибору, у Врњачкој Бањи и у Бањи Ковиљачи. Следеће године Завод је, захваљујући довољном броју запослених с академским звањима, прерастао у Институт.

– И, то је био зенит! Иако се о „Чиготи“ данас мисли као о „успешном пословном потезу“, што тај програм, без сумње, и јесте, морам подсетити да је ту инкорпорирано много науке и да је с њом успостављена сасвим нова доктрина. То знамо ми који смо учествовали у његовом креирању. Уз нас, а што је можда и важније, знају и његови многобројни корисници који су „Чиготу“ потом популарисали на најобјективнији начин.

Писмо првог госта

Радмила Перић

Драги моји,

Ево шаљем Вам моја сећања од пре двадесет година, како сам ја доживела долазак и боравак на Чиготи - први програм за мршављење. Могла бих сатима да Вам причам, али покушаћу да Вам укратко испричам.

Било је то у новембру месецу 1989. године. Долази моја другарица и нуди ми седам дана бесплатног боравка на програму за мршављење у „Чиготи“. Њој термин одласка није одговарао, а нешто није ни била заинтересована. Пошто сам ја тада била у врло лошем психичком стању – депресији, развела сам се, угојила, имала тешку операцију, она је сматрала да ће мени одговорати да се мало удаљим од свега, и наравно, хвала јој до неба. После разговора са мојим родитељима, ја се одлучујем и крећем у нешто што нисам ни сањала да ће променити мој живот набоље. Разговарала сам са људима задуженим за програм, добила најосновнија упутства када да дођем, ко ће ме сачекати у Ужицу, шта да понесем од ствари. И ништа више. Кренула сам возом до Ужица. Договорили смо знаке распознавања: ја ћу бити у црвеној јакни, а особа која ме чека је висока, мршава и има бркове.

Стигла сам у Ужице око 16.30. Све је текло по договору.

Сачекао ме је шофер и кренули смо пут Златибора. Око 17 сати стигли смо у хотел „Чигота“. Ја до тада нисам ни знала да је то рехабилитациони центар. Улазим у хотел, на малој рецепцији дочекују ме Драган Кондић, ту је био др Милан, особље рецепције. Сви насмејани, љубазни, а ја немам појма шта ме очекује, да ћу првих седам дана бити

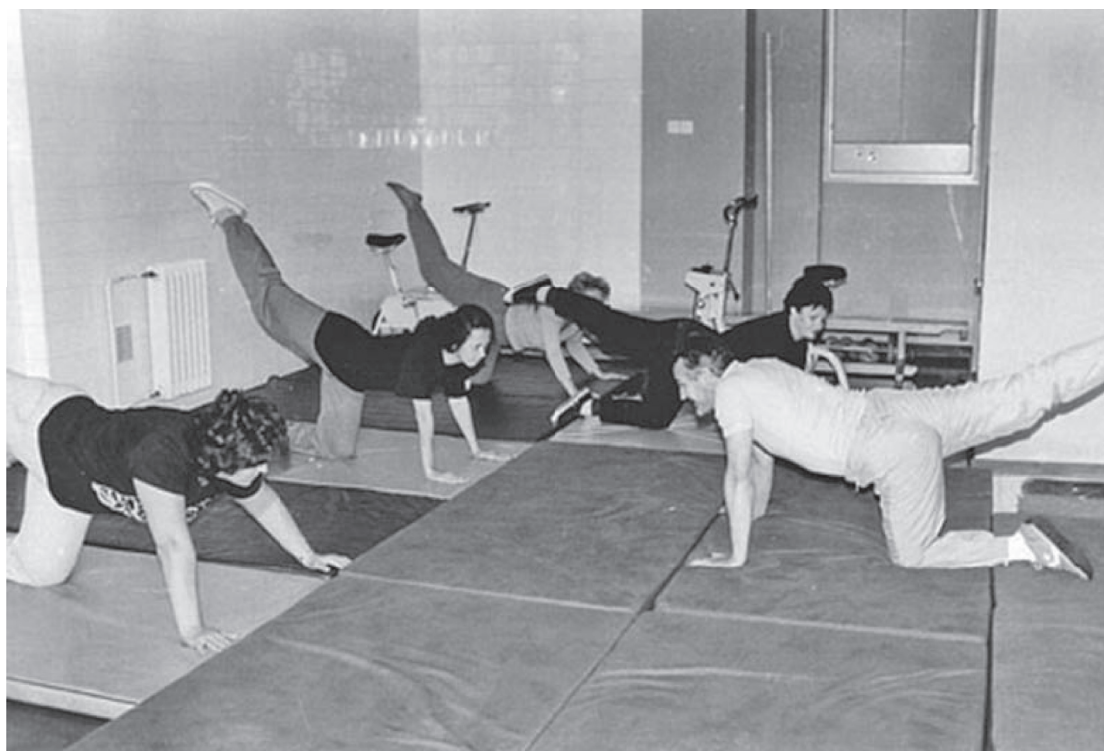
потпуно сама на програму, јер је група која је требала да дође отказала за следећу недељу због 29. новембра.

Одводе ме до собе у којој ћу боравити, а соба – као да сам у болници. После сам сазнала да је један део блока стационара преуређен за нас који смо на програму, а у осталим собама и даље су били пацијенти. Када сам се сместила, поново силазим у хол, где ме Драган упознаје са правилима боравка. Све сам прихватила, али када је стигло до јеловника, одмах сам казала: „Да ли има меса? Ако нема, ја не могу да останем.“ На то се Драган слатко насмејао и рекао да ништа не бринем. Кренули смо у обилазак. Прво ми је показао салу за вежбање. Налазила се на првом спрату. На зидовима беле плочице, стављено неколико огледала, доле су биле струњаче, личило ми је на операциону салу. Ту је и мања просторија која служи као свлационица. У њој се налазила клупска гарнитура и ту се служио чај после вежбања. Та просторија ми је касније много значила. Ту смо Драган и ја после напорних вежби и шетњи често седели и разговарали о мојим личним проблемима и о самом програму. Драган је био човек који је имао велико разумевање и веома лепе савете.

Први дан, јутро, одлазак на преглед код лекара, вађење крви, мерење телесне тежине, свих обима тела, ЕКГ, разговор са психологом. Након добијених резултата, који су били добри, речено ми је колико дневно калорија смем да уносим (900 cal). Помислила сам: „Дакле, пијеш само воду, једеш по коју травчицу, ходаш, вежбаш... Страшно.“ Али све ћу ја то издржати. Срећом, имала сам велику подршку од свих.

Програм је био апсолутно испланиран по данима и по сатима. Схватила сам да нема одступања и да тако морам да се понашам. Почели смо са шетњом, она је требала да буде кратка, али брзог хода. Речено ми је да идем до мостића и назад. Кренула сам, али тог мостића нигде није било, кренула сам путем, прошла фарму, наставила даље путем који води ка мору. После сат времена брзог хода, сва мокра до голе коже, окренула сам назад, али мостића нигде није било. Враћајући се на 500 метара од хотела видеда сам мостић који се протезао изнад пута и водио ка споменику. Драган ме је већ чекао испред хотела забринут. Када сам му испричала где сам ишла, почео је да се смеје. Касније ми је рекао да је знао да ћу све издржати и био је у праву. Вежбала сам два пута дневно, али вежбе су ми пријале, јер су биле тачно прилагођене. Пошто није било базена за рекреацију, једном недељно је организовао одлазак на Тару у војно одмаралиште. У вечерњим часовима била је организована музика.

Храна је била супер, три главна оброка, две ужине. Тих седам дана је тако брзо прошло да просто нисам ни осетила. Изгубила сам 6 килограма. То је за мене био велики успех. Пошто сам била врло дисциплинована, директор Чутовић одлучује да ми продуже боравак још за 7 дана. Прихватам, али их молим да одем до куће. Наравно, једва сам чекала шта ће ми моји рећи. Одлазим у суботу, али сам већ у недељу морала да се вратим. Моји су били одушевљени видевши да сам задовољна и да полако идем ка свом циљу. Када сам се вратила поново у центар, била сам одушевљена, јер је стигла нова група полазника. Сада је било много лакше, али морам признати да ми је пријало да сам ја већ пребродила то што је њих чекало. Могла сам да им укажем на неке ствари како треба да раде и како да не крше правила. Но, схватила сам, и поред тога што сам била сама, да је, у ствари, мени било најлепше. Имала сам сву пажњу и разумевање и поред тешких тренутака, али ја сам све то пребродила. Прошла је и друга недеља, а ја сам ослабила још 4 килограма. Отишла сам пресрећна, али сам се после месец дана поново вратила на програм.



Драган Кондић – веабе са првим корисницима програма „Чигота“

Код куће сам наставила са истом исхраном. Додуше, настају проблеми са вртоглавицом и нешто слабијом крвном сликом. Уз онсултацију са докторима и нутриционистима из „Чиготе“, узимам додатак уља и мало шећера. Све се вратило у нормалу. Променила сам имих. Шила сам нове ствари, шатирала косу. Укратко, постала сам опет она некадашња особа пуна разумевања, весела и расположена. Након месец дана скинула сам још 8 килограма. Када сам следећи пут отишла у „Чиготу“, сви су били пријатно изненађени, а ја презадовољна.

Сваки пут када бих се поново враћала, када је „Чигота“ почела да се реновира, да масовно долазе нови „чиготаши“, када је то све другачије и боље изгледало, за мене је „Чигота“ увек остала – и биће – симбол новог живота.

Много поздрава,

Рагмила Перић

Прилози

Програм „ЧИГОТА“ после девет месеци рада

Први резултати указују на недостатак почетне кондиције полазника што уз вишак килограма представља не само проблем при вежбама него и при шетњама. Друго, осећај глади се јавља у прва три четири дана јер се са лоших навика обилног и преобилног јела прелази на хипокалоријску исхрану смањену и у погледу количине. И кондиција и прилагодавање исхрани се у току првих седам дана постижу без већих тешкоћа, сем у ретким изузецима. Стручно посматрано ово указује да је оптимална дужина третмана негде између 15 и 20 дана, јер искуство показује да је прва недеља период аклиматизације, време учења вежби, одвикавања од старих навика, мада и тих првих седам дана већ дају позитивне резултате.

Лаици стичу утисак да програм „Чигота“ представља искључиво борбу против гојазности, али је овај програм замишљен много шире: То је на медицинској доктрини заснована концепција победе воље над досадашњим рдавим навикама живота и исхране, учење које упућује у даљи Инаставак таквог начина здравог живота. Овим програмом се поправља само опште стање оних који га упражњавају, подиже се тонус мускулатуре, поправља се еластичност и разгибаност тела. Тако се може рећи да се њихово опште стање манифестује и стварно онако како је у слогану наведено.

Ч - чили, **И** - инвентивни, **Г** - горди, **О** - отмени, **Т** - трезвени, **А** - агилни = ЧИГОТА.

Током деветомесечног рада применом комбинованих метода хигијенско-дијеталног начина живота примећено је да се код великог броја оних који упражњавају „Чиготу“ регулише повишени притисак уз укидање или смањење досадашње терапије односно да се постижу нормализоване вредности. Затим, смањује се хипергликемија, хипертриглицеридемија и хиперхолестеролемија. Ови резултати прате се лабораторијским анализама при доласку и при одласку корисницима који остају две недеље или дуже. По потреби контроле »ц врше и у међувремену у току боравка. Уз све то треба нагласити и поправљање субјективног осећања код полазника и подизање њиховог опшлег тона расположења.

Укратко, досадашњи резултати програма „Чигота“ спровођеног у високоспецијализованој установи какав је Специјални завод „Златибор“ савремено опремљен и уз сталне консултације стручњака Института за хигијену Медицинског факултета у Београду указују: да је ова врста третмана индикована не само за оне са вишком килограма већ за све оне који пате од недостатка психо-физичке кондиције, рђавих навика исхране, пушења, конзумирања алкохола, неактивности, па се може закључити да је ово ПРЕВЕНЦИЈА Штетних последица гојазности, неактивности, пушења...

др Милан Мијаиловић

Програм „ЧИГОТА“ после годину дана рада

19. 11. 1989. године почео је званично да се спроводи рекреативно-дијететски програм ЧИГОТА у Специјалном заводу „ЗЛАТИБОР“, након темељних припрема у које су били укључени врхунски стручњаци из домена медицине и физичке културе.

Експериментисало се, проверавало, скоро годину дана, да би се дошло до методолошког приступа који је морао да задовољи пре свега медицинске, здравствене стандарде, стандарде физичке културе, дијететске стандарде.

Познато је да широм света постоји велики број сличних програма, који (уз свако уважавање), пре свега имају комерцијалан карактер.

Наравно и програм ЧИГОТА је комерцијалан програм, али има и димензију коју већина програма нема, а то је да се заснива на савременим научним достигнућима и да је стваран у сарадњи са Институтом за хигијену Медицинског факултета Универзитета у Београду, на челу тима стручњака је Проф. др Маја Геџ и Факултетом за физичко васпитање Универзитета у Београду, односно Проф. др Јованом Петровићем.

Комплетан методолошки приступ је строго научан, од антропометријских мерења, лабораторијских налаза, интернистичког прегледа, до крајње селекције, која је одлучујући фактор у опредељивању за оптерећење које може поднети сваки појединац према својим способностима, здравственом стању, вишку телесне тежине, годинама старости.

Када је почело спровођење програма ЧИГОТА непосредно су га изводила само два Човека у импровизованој сали, намењеној да буде операциона сала. У првом термину ЧИГОТЕ, био је само један корисник Програма, у другом два, трећем већ дванаест да би у следећем термину била формирана група од педесет гостију. За само два дана опремљена је велика сала за вежбање, у којој истовремено може да вежба четрдесет гостију, на најсавременијим та тами струњачама. Сала је озвучена, вежба се уз пријатну музику, светла је, са погледом на четинарску шуму.

Сада је у програму ЧИГОТА непосредно ангажовано четири професора физичког васпитања, више лекара опште праксе, лекари различитих специјалности, интерниста, ендокринолог, психијатар, физијатар, нутрициониста, затим десет медицинских сестара, аниматори.

Наравно, овај Програм функционише захваљујући и осталим службама, Туристичкој агенцији, која организује превоз аутобусом и хеликоптером на релацији Београд Златибор, па преко рецепције Завода, која остварује први контакт у Заводу, преко кухиње, чији су радници посебно едуковани за припремање дијеталне „Чигота“ хране, конобара, до службе за одржавање хигијене.

По доласку у Завод сваки корисник ЧИГОТА програма, пре него што се смести у своју собу, добије анкетни лист и свој редни број, као и обавештење о распореду за први дан боравка, за када су предвиђени и лекарски прегледи. На основу добијених резултата одређује се припадност једној од четири групе, или по потреби, потпуно индивидуални рад, као и одговарајућа дијета.

Програм ЧИГОТА заснива се на смањеном уношењу калорија, а истовремено на њиховој већој потрошњи, захваљујући повећаним физичким активностима, од којих су основне, вежбе, шетње, пливање, а ако постоје временски услови и скијање.

Вежба се два пута дневно, а вежбе трају од четрдесет до седамдесет минута, зависно од групе којој вежбач припада, односно његових индивидуалних способности.

Комплекс вежби је пажљиво изабран и избалансиран. Обрађује све групе мишића, почевши од вратне до ножне мускулатуре, а циљ им је превентива и куратива, односно ублажавање спондилотичних болова. Вежбама се истежу мишићи и припоји, разгибавају зглобови, затим јачају све групе мишића, да би покретљивост тела, његова виталност и облици добили форму која задовољава, а одражава се и у знатно смањеним обимима струка, кукова, надлактице, надколенице...

Комплекс вежби је у броју понављања, интензитету и амплитудама покрета прилагођен сваком појединцу. У току вежбања инсистира се на правилном извођењу вежби, ритму вежбања, правилном дисању, одмереним паузама којима је циљ релаксација.

За све време вежбања у сали су, осим професора физичког васпитања присутни један лекар и медицинска сестра који контролишу пулс и крвни притисак вежбача, као основне параметре оптерећења.

Шетње су веома важан сегмент програма физичких активности. За шетње су одабране четири стазе које се међусобно разликују по кон-фигурацији, нагибу и дужини. Стазе су дуге од 1500 до 10.000 метара. Припадност групи одређује стазу коју у току дана гост треба да пређе два пута, пре и после подне.

Вође групе у току шетње су медицинске сестре, које одређују интензитет хода и прате здравствено стање сваког појединца.

Поред вежби и шетњи у току Програма организује се и одлазак на пливање и у суну, једном недељно, али ће завршетком градње базена Завода, пливање постати равноправан сегмент у третману.

Веома важан фактор ЧИГОТА програма је едукација његових корисника. Циљ нам је да наши гости не само смање своју телесну тежину, већ и да науче правилно да се хране, да науче правилно да вежбају и да по повратку у средину из које су дошли наставе да живе онако како су то у ЧИГОТИ научили.

У том циљу организују се предавања о проблему гојазности, феномену глади, правилној исхрани, о потреби правилног вежбања и шетања. Предавачи су психијатри, нутриционисти, дијетолози, професори физичког васпитања. Након предавања стручњаци одговарају на питања гостију, развијају се дискусије на одређену тему.

У ЧИГОТА програму велика пажња је посвећена стварању позитивне групне атмосфере. Познато је да је после популације наркомана најтеже радити са популацијом гојазних. Имајући то у виду инсистира се на комуникацији и контактима са корисницима Програма, како групно, тако и појединачно.

Како се ЧИГОТА развијала, увођени су нови садржаји и нови облици анимације, како би се пажња гостију скренула са њиховог основног проблема, односно проблема глади.

Временом су уведена гостовања уметника, културно-уметничких друштава. Организоване самосталне и групне изложбе ликовних уметника, школе плеса, скијања, разна такмичења, друштвене игре, затим излети у оближња туристичка места, Сирогојно, Тара, Вишеградска Бања, обилазак манастира Рача, Милешево, освајани планински врхови Чигота и Торник. Организовано је сплаварење низ реку Дрину, пливање на језеру Перућац.

За годину дана, колико траје ЧИГОТА програм, на третману је било укупно 2998 гостију. Од тог броја 490 корисника боравило је у ЧИГОТИ у више наврата, што

представља 14% укупног броја. С татистички подаци о дужини боравка у ЧИГОТИ су следећи

Једну недељу је боравило 1096 гостију, или 43,7%

Две недеље 1274, или 50,7%

Три недеље 122, или 4,86%

Четири недеље 14 или 0,05%

Пет недеља 2 или 0,08% Осам недеља 1 или 0,04%

Види се да је највише гостију у ЧИГОТИ боравило две недеље. Мишљења смо да је то минимална дужина боравка, да би се могли очекивати позитивни ефекти, док је боравак од седам дана више едукативног карактера.

Статистички подаци о старосном добу и полу корисника ЧИГОТЕ:

Жене

| до 20 г. | од 20-30 г. | од 30-40 г. | од 40-50 г. | од 50-60 г. | од 60 г |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|
| 167 | 489 | 613 | 508 | 347 | 121 |
| 7,44% | 21,78% | 27,30% | 22,63% | 15,45% | 5,39% |

Мушкарци

| до 20 г. | од 20-30 г. | од 30-40 г. | од 40-50 г. | од 50-60 г. | од 60 г. |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 15 | 53 | 58 | 74 | 47 | 16 |
| 5,70% | 20,15% | 22,05% | 28,14% | 17,87% | 6,08% |

У ЧИГОТА програму укупно је било 2998 корисника. 490 је било на Програму више пута, али су при статистичкој обради њихови резултати коришћени само једном. Тако је добијен број од 2508 корисника. Од тога броја 2245 биле су жене, односно 89,51% Мушкараца је било 263, што чини 10,49%.

Намеће се закључак да су жене више од осам пута биле гости ЧИГОТЕ од мушкараца. Разлог треба тражити у томе што жене више воде бригу о свом лепом изгледу и здрављу, али вероватно и у балканском менталитету наших мушкараца. Надамо се да ће у будуће и број мушкараца у ЧИГОТИ бити већи.

Имајући као параметре пол и старосну доб корисника, закључујемо да је највише жена 613 или 27,30% од тридесет до четрдесет година старости. Код мушкараца је највише корисника, укупно 74 било у старосној групи од четрдесет до педесет година, или 28,14%.

Најмање корисника Програма код жена било је у старосној групи преко 60 година, 121 или 5,39%, док је код мушкараца најмалобројнија била група млађих од двадесет година, 15 односно 5,70%.

У току је анализа података о социјалној структури гостију, њиховом образовном нивоу, националној припадности.

Такође се ради на обради антропометријских параметара, лабораторијских налаза...

Задовољни смо оним што смо до сада постигли, али нећемо ту стати, досадашњи успех нам је подстицај за даљи рад. Проширујемо понуду изградњом базена, соларијума, сауне, сале за масажу, која је у току. Пуштен је у рад ски центар Торник. У плану је изградња нових смештајних капацитета „А” класе категорије, нове сале за вежбање, а у перспективи је и отварање истурених одељења ЧИГОТЕ у свим већим градовима Југославије, са циљем да корисници ЧИГОТА програма наставе да живе „новим” животом по повратку својим домовима.

Програм ЧИГОТА није само програм који има за циљ да скине вишак килограма, већ и да освежи, одмори, поправи крвну слику, опусте, врати самопоуздање, НАУЧИ ЉУДЕ НОВОМ ЗДРАВИЈЕМ НАЧИНУ ЖИВОТА

Шеф Кабинета за правилну исхрану и рекреацију

Проф. физ. васп. Драган Конђић

Чудо које траје

Професорка др Марија Гец

Почела сам с „Чиготом“... Моје сећање је скромно и обухвата само период од 1989. до 1996. године, када сам отишла из ове установе. Остали су наставили... и то добро. Радовала сам се свим њиховим успесима као да су моји, лични.

Чута (др Милисав Чутовић) био је упоран и неуморан. Све мислим да је то била последња прилика када се у неки тако озбиљан пројекат улазило из ентузијазма: једни да би са „Чиготом“ помогли Заводу у финансијском смислу, други само да би видели резултате свога рада, а и једни и други с надом да ће се пацијенти истински везати за тај програм и да ће нам се враћати.

Бавила сам се исхраном готово читаву деценију и била члан научних одбора фармацеутских кућа, због дијететских производа, а у Заводу сам била у тиму који је водио дијететско-рекреативни програм; био је издвојен и бавио се лечењем ендокриних болести.

Памтим да смо прво направили „слику“, односно понудили одговор на питање – ко ту долази у обзир, коме је намењен тај наш програм? Инсистирали смо на превенцији, а највише смо се бавили гојазношћу, и то кроз исхрану и вежбе, кроз физичку активност.

Мени је припао задатак да направим програм исхране. Али, он се примењивао уз врло озбиљан претходни преглед: притисак, телесна тежина, сви могући параметри, уобличи се статус сваког пацијента, и на основу свега понуди неколико варијанти јеловника. Светлана Ршумовић је предлагала оброке... Пет дневно, помало. Светлана је гледала да у тањиру буде што више боја, да све то лепо изгледа, а користили смо интегрално брашно, обрано млеко, збиља здраву храну златиборског краја.

Рекреацију смо прилагодили годинама и стању пацијената, а мерени су приликом доласка, после прве недеље, па друге, ако би остајали три седмице, и на одласку.

Долазила сам сваког викенда, јер се радило врло озбиљно, а ја сам, уз све остало, прихватила и обавезу да обучавам медицинске сестре.

Требало би замислити како је изгледало кад дође група од сто нових пацијената за „Чиготу“?! Радило се од јутра до мрака, јер нико није могао знати ко долази и на шта може да се налети. Радиле су се појединачне анамнезе... усталом, не може свако да стигне до Торника. Али, исплатило се! На велико задовољство, већ на Првом међународном конгресу посвећеном гојазности изнели смо наше резултате и, по мишљењу колега, и из земље и из иностранства, успели смо да направимо један веома добар програм.

У то време „Чигота“ је била изузетно популарна, како у научним круговима, тако и међу корисницима. Чута је куцао на сва врата и анимирао сваког: памти се да је довео чак и кнегињу Јелисавету Карађорђевић да се рекреира код нас...

Прихватили смо још један задатак: путовали смо по читавој ондашњој Југославији и представљали програм стварајући „мрежу“. То је заиста допринело популарности „Чиготе“...

Али, послесвега, менисуунајдражем сећању остали – људи. Драган Кондић је био мотор ентузијазма, програмирао је физичке активности. После неколико година направљен је и базен, што му је, чини ми се, дало додатни мотив. Неуморно је осмишљавао нове вежбе.

У раду је учествовало много угледних лекара од неуропсихијатра др Чупковић, па затим Мига Бјелогрлић, Влада Пауновић, Јован Марић... Јер, гојазност, а посебно њено лечење, може да доведе до веома тешке депресије... Мада, и код тиреоза има пацијената за њих, и те како.

Кардиолог је, на пример, био и академик Миша Остојић...

Морам да споменем и Рубена Хана, али не због „Чиготе“, већ због Завода. Он је својим знањем из области нуклеарне медицине заиста много допринео ефикасности лечења. Диван човек...

Можда с ове временске дистанце то делује депласирано, али никоме мотив за ангажман на „Чиготи“ није био новац. Плаћало се збиља скромно, а и ухватила нас је она страшна криза током прве половине деведесетих, када смо више бринули о опстанку самог програма, него о сопственом преживљавању. Ех, тај ентузијазам...

Од идеје до светског програма

Професорка др Милица Нешовић

Вишедеценијско постојање Завода за превенцију, лечење и рехабилитацију болести штитасте жлезде на Златибору је било познато широм бивше СФРЈ и Европе. Поред добро осмишљеног програма дијагностике и лечења, укључивао је недељне консултације врхунских стручњака, професора Медицинског факултета, ендокринолога, психијатара и специјалиста нуклеарне медицине. Просторне и кадровске могућности су биле велике, а ипак ограничене на једну специфичну патологију.

У потрази за новим садржајима тадашњи директор Завода проф. др Милисав Чутовић, визионар, ентузијаста отвореног ума за све идеје, заједно са професором физичке културе Драганом Контићем, пре двадесет година види будућност човечанства. Већ се тада назиру епидемијске размере гојазности, дијабетеса, хипертензије и свих компликација везаних за ова стања и у свету се отварају центри за превенцију и лечење, нарочито у САД.

Гојазност је озбиљна метаболичка болест у чије лечење нису упућени многи лекари, а популација се понашала као лаици према многим појавама. Познајући комплексност проблема, др Чутовић је саставио студију изводљивости. Уз стручни маркетинг госпође Маринковић, створен је програм „Чигота”.

Суштина програма била је свеобухватност и приступа проблему гојазности и ангажовању врхунских стручњака за све делове програма. У целокупном приступу није било импровизације и остављања решења за касније или, како то знамо да кажемо и урадимо, „решићемо у ходу“. Уз осмишљен маркетинг, урађена је промоција програма широм земље, дат озбиљан медијски публицитет и све је

било спремно за почетак. Сећам се једног дивног летњег дана када смо чекали на батајничком аеродрому полазак хеликоптером на Златибор, било нас је толико да је изгледало као мала екскурзија.

У почетку скроман број учесника програма се брзо повећавао. Сваке недеље смо долазили на Чиготу, свако са својим задатком, нутриционисти: проф. др Маја Геџ, др Јагода Јорга, Светлана Ршумовић, технолог за исхрану, психијатар др Мирко Чупковић, др Бјелогрић и ендокринолози који су већ традиционално обављали своје ендокринолошке амбулантне прегледе. Програм се стално онтролисао и иновирао у чему и јесте тајна његовог трајања.

Мој лични страх да ће програм „Чигота“ потиснути претходну делатност која је изванредно функционисала у области тиреоидеологије и ендокринологије показао се нереалним. Програми су били комплементарни, односно они су се допуњавали. Многобројни, добро систематизовани подаци омогућили су да се напишу радови и објаве, у земљи и иностранству, магистеријуми и докторати. Организован је и симпозијум о гојазности и успостављена сарадња са страним центрима са сличним програмима.

Учесници у програму су се мењали, али се програм није значајно преправљао. Промене у друштву су се током ових двадесет година веома динамично смењивале али је „Чигота“ остала иста упркос ембаргу, немаштини и неизвесној будућности у друштву. Перспективе „Чигота“ програма се тек отварају. Уласком у ЕУ ће планирани интернационални приступ проблему гојазности остварити и пружити нове могућности, јер се збиља ради о светском пројекту од огромног значаја за будућност човечанства.

Здраво срце међу боровима

Професорка др Зорана Васиљевић

Као консултант-кардиолог Завода за рехабилитацију на Златибору била сам у прилици да боравим три-четири пута годишње за време викенда на овој чаробној планини. Иако је времена било мало за шетње и боравак на свежем ваздуху, сусрет са планином, свежим ваздухом, али, пре свега, са природом, која се сваки пут мењала у зависности од годишњег доба, био је фасцинантан. Дешавало се да, после сиве и тмурне зиме у Београду или после врелог лета, прве веснике пролећа односно прве знаке долазеће јесени приметим тек на Златибору, и тада схватим колико су град и његова атмосфера увек исти, заморни и непроменљиви.

Пацијенте који су долазили на преглед најчешће су упућивали ендокринолози и махом су то били људи који су живели на Златибору или у селима на околним планинама; или су, као полазници програма „Чигота“, желели да их прегледа кардиолог. Било је пацијената који су долазили из Ужица или су годишњи одмор проводили на Златибору.

Ови први су били посебно занимљиви, сељани који су навикли на тежак живот на тим просторима у сталној борби са природом, навикли да много ходају, а и при доласку код лекара, јер је аутобуска станица редовно била удаљена неколико километара; навикли да носе терет већи или мањи и да проводе велики део дана напољу без обзира на временске прилике. Већина ових пацијената је имала повишен притисак и тиме оштећено срце. Хипертензија најчешће није редовно лечена, многи нису имали ни лекове, јели су преслану храну, а нису много ни обраћали пажњу на своје здравље јер су били оптерећени сталном борбом за преживљавање. Сигурно је исхрана са познатим

кајмаком и сиром а и сувим месом – све је ово веома слано – допринела да се повишен притисак ретко могао лечити добро да би се спречиле компликације. Поред ослабљеног срца, због хипертензије, било је пацијената који су годинама имали ангинозне тегобе или су преležали инфаркт, најчешће на ногама. Било је и пацијената са срчаним манама који се све ређе срећу данас. Приче мојих пацијената увек су биле изузетно занимљиве, јер су, поред осталог, говориле и о њиховом тешком животу, иако су то они прихватили с неким чудесним миром. Били су увек веома захвални што сам их прегледала и преписала лекове, и пре свега на указаној им пажњи. Знали су кад сам на Златибору и редовно су долазили на контролне прегледе. Било је неколико пацијената који су морали да буду подвргнути хируршкој интервенцији на срцу, па сам писала препоруке за пријем на клинике ради даљег испитивања.

Већина пацијената који су долазили на кардиолошки преглед и учествовали у програму „Чигота“, били су гојазни и/или оне који су желели да поврате „дах“, да се одморе и да се физички активирају. То су углавном били људи са блажим поремећајем рада срца, некада су то били и хипертоничари, али је било и неколико пацијената с ангинозним тегобама који су упућени на коронарографију а затим им је уграђен и бајпас. Најчешће су после операције повремено долазили на контролне прегледе у Београду. Били су веома дисциплиновани и придржавали су се прописане терапије и дијете.

Када говорим о свему овоме, увек се сетим народних мудрости: „Боље спречити него лечити“ и „Ко се чува, и бог га чува“. Посебно се то односи на срчане болеснике. Зато свима препоручујем што више кретања, најмање 30 минута у току дана, што мање соли у храни, што мање масноћа, а посебно бих истакла употребу маслиновог уља, воћа и поврћа најмање 400 грама у току дана, парче црне чоколаде, шаку бадема, више рибе а мање меса. Уз, наравно, промену лоших навика у животу. Редовно лечење од хипертензије и дијабетеса, уколико га пацијент има, подразумевају се. Међутим, навике се тешко мењају, па се опет сетим оне народне: „Навика једна мука, а одвика две.“ Због тога је важно применити овај начин живота већ у другој деценији уз обавезну контролу телесне тежине, јер је гојазност додатни фактор ризика.

У великој епидемиолошкој студији „Седам земаља света“, где је Србија, уз других шест, учествовала са својим истраживачем а нашим драгим учитељем професором Срећком Недељковићем, доказано је да су професори универзитета дуже живели од сељака и рад-

ника иако су на почетку студије били у лошијем стању. Сигурно да су познавање свих неопходних навика и контрола фактора ризика и њихов значај допринели овом резултату, али и бољи услови живота.

Консултативни прегледи пацијената на Златибору и у „Чиготи“ за мене су били увек изузетно освежавајући јер сам упознала сасвим посебну популацију болесника, али пре свега људи који ретко успеју да дођу до кардиолога у Београду. И увек сам после боравка на прелепом Златибору носила утисак да је лепо горе доћи на одмор, али одмор је свуда мање или више одмор, па је зато и пријатан, међутим, живот далеко од града много је тежи. И било ми је јасно зашто на селу остају само старији а млади одлазе у град, где се, ипак, лакше живи.

Здравствени и рекреативни програм^{*}

Др Милан Мијаиловић

У сваком дебелом човеку чучи један мршави,
који очајнички моли да га ослободимо!

Cyril Connolly

Програм „Чигота“ с временом је постао синоним за успешан стручно-пословни рад, познат и ван граница наше земље. У почетку осмишљен као програм за борбу против вишка килограма, временом је прерастао у модеран и савремено конципиран програм из области превентивне медицине. Циљ програма је смањење преваленце гојазности и пратећих болести у циљној групи гојазних особа, са смањењем морбидитета и морталитета, као и у општој популацији. Тај циљ се годинама веома успешно остварује у Институту за штитасту жлезду „Чигот“.

Програм је настао новембра 1989. године. Група професора Медицинског факултета (проф. др Марија Пецељ-Геџ, проф. др Јагода Јорга и дипл. инж. Светлана Ршумовић) и Факултета за физичку културу (проф. др Јован Петровић) из Београда, са др Милисавом Чутовићем, тадашњим директором Завода, креирала је програм и едуковала особље Завода.

Почетак је био сасвим скроман. Сала за вежбање налазила се на првом спрату Завода, у просторијама које су првобитним планом биле предвиђене за операциону салу. Под је био прекривен „татами“ струњачама, а у једном углу постављен је „гладијатор“ за оне који су

* Текст преузет из монографије *Од лечилишћа до института*, Институт за штитасту жлезду и метаболизам, Златибор, 2004, стр. 93-98.

желели додатни утрошак енергије. Огледала на зидовима омогућавала су вежбачима надзор над сопствени покретима током вежби, као и исправљање грешака. Две недеље пред почетак програма неколико запослених у Заводу, будућих рекреатора, вежбало је под будним оком професора физичке културе Драгана Кондића. Циљ је био да се непосредно уђе у суштину програма, открију могуће грешке и проблеми, као и да се дају корисне сугестије и предлози за побољшање квалитета програма. Уследило је изненађење: за будуће рекреаторе, који са нестрпљењем, али и зебњом, очекују почетак програма и прве госте, поразно је деловала чињеница да је првог дана дошла само једна гошћа, Радмила Перић из Београда. Питали смо се да ли ће програм успети. Сада је извесно да је успех постигнут.

С обзиром на то да је саставни део рекреативног програма и пливање са вежбама у базену, недостатак базена је у почетку превазиђен коришћењем базена на другим локацијама. Гости су аутобусима превожени на Тару, у Хотел „Оморику“ и на Златар у истоимени РХ центар. Да би се превазишли сви недостаци тако организованог рада, сазидан је базен за госте Завода. Сауне, подводна светла, ђакузи систем и могућност да се преко разгласа слуша музика током вежбања дали су програму нову димензију и сасвим нов квалитет у пружању услуга. У њему су се припремали многи ватерполо и пливачки клубови, рекреирали и освежавали други спортисти, организовала такмичења. Основан је Пливачки клуб „Чигота“, чији су се пливачи окитили медаљама на домаћим и иностраним такмичењима. Већ неколико година постоји и такмичење у пливању под називом „Куп Чигота“, које се одржава у јуну сваке године.

Рекреативни део програма чине организоване шетње, гимнастичке вежбе у сали, пливање и вежбе у базену. Под будним оком медицинских сестара и професора физичке културе гости се упућују у правилно извођење вежби, ритам дисања, препознавање ефекта предозираности, превазилажење недостатка кондиције, стицање самопоуздања у складу са животним добом, навикама и здравственим стањем и стањем ухрањености. Оваквим начином рада, уз постепени прелазак на виши ниво вежбања, избегавају се нежељени ефекти због неприпремљености, а гости се оспособљавају да по повратку у животну и радну средину наставе активности. Уз сталан здравствени надзор сестара и лекара установе, који адекватно решавају све постављене проблеме, до сада, осим повреда у зимским условима и мањих здравствених проблема, није било нежељених или трагичних последица рекреативног програма.

До измена у распореду активности и оброка долази у периоду пролеће-јесен, када се избегавају неповољни утицаји спољашње температуре током јутарњих и вечерњих шетњи. Током шетње рекреатори не дозвољавају расипање групе, воде рачуна о сваком члану, а кратко информишу госте о занимљивим садржајима током шетње. Избегавање тврдых подлога, као што је асфалт, промена стазе сваког дана, контрола пулса током активности и постепено повећање дужине стазе пружају гостима осећај сигурности и надзора уз едукацију. Вежбе у сали подразумевају загревање и разгибавање, затим се прелази на комплекс вежби које окупирају одређене групе мишића по нисходном принципу. За оне који због деформитета или реуматолошких проблема не могу да изводе комплекс вежби организују се сличне вежбе прилагођене њиховом здравственом стању, у сали или под надзором физиотерапеута. Услови у базену су под строгим надзором свих запослених. Ригорозну контролу квалитета оде обавља Завод за заштиту здравља из Ужица два пута недељно а људи из Института свакодневно. Температура воде се креће око 25-26 степени, о чему су гости информисани свакодневно, што уз наведени квалитет воде гарантује освежење и безбедно купање уз повећану потрошњу калорија. Одређена група гостију користи и сауну, а препоруке за безбедан боравак и третман у њој, као и мерење крвног притиска и давање општих савета, организовани у у току боравка на базену.

Здравствени сегмент чини у програму обавезну карику која условљава даљи боравак и третман. Спроводи га лекари, сестре и рекреатори свакодневно. Уз то постоји могућност консултовања са професорима Медицинског факултета, који у исто време обављају прегледе у ендокринолошкој амбуланти.

Првих година консултанци су били и сами аутори програма, што је рекреаторима давало сигурност, а истовремено и прилику да прошире своја знања и да у непосредном контакту укажу на текуће проблеме и да их заједно решавају. Лекар је приликом прегледа госта и увида у његово здравствено стање, приложене налазе и ЕКГ снимак доносио одлуку о начину исхране, врсти и степену физичке активности. Уз консултације са дијететичарем, превазилазили су се многи проблеми у исхрани гостију у време поста, због посебних навика госта или услед устаљеног начина исхране, али и прилагођавао јеловник због здравствених поремећаја појединаца. Првом састанку са гостима, после лекарског прегледа, присуствују рекреатор, дежурни лекар, а зависно од обавеза и дијететичар и сестра. То је при-

лика да се гости који први пут долазе упознају са особљем, терминима obroka и активности, обавезама и обичајима током програма. Увек постоји могућност да се дијагностички и терапијски капацитети у оквиру Завода искористе ради испитивања и лечења гостију, када за то постоји жеља госта или лекар то препоручи. У том смислу обављено је више од 500 испитивања функције и морфологије штитасте жлезде, ултрасонографија абдомена код стотинак пацијената, тест оптерећења на тредмилу по Бруцеовом протоколу код око 350 гостију. Услуге физикалне медицине и рехабилитације користило је више хиљада особа. Последњих година, када као консултанти раде и кардиолог, физијатар, гастроентеролог уз ендокринолога и психијатра, могућности за даље испитивање и дијагностику су квалитетније. Терапија одређених поремећаја спровођена је у Заводу, у тежим случајевима у јединици полуинтензивне неге, а консултације из области које се нису могле обезбедити у овој установи, у Ужичкој болници у сарадњи са специјалистима. Један број гостију упућиван је директно у одговарајуће установе ради даље дијагностике или лечења.

Исхрани, као посебно осетљивом сегменту програма, посвећује се посебна пажња и кад је реч о могућности избора и свежине намирница, њиховој припреми по принципима нискокалоријске исхране, сервирању и информисању о значају правилне исхране. Данас гост бира између три јела, а постоји могућност да се на предлог госта и у договору са особљем кухиње јеловник измени или допуни. Посебан значај у исхрани имају интегрални хлеб и немасни сир, који се припремају у кухињи Завода. Храну справља особље које је задужено само за припрему јеловника за „Чигота“ програм. Оброци без соли, масноћа и слаткиша, печени или кувани, доста воћа и поврћа у јеловнику постали су заштитни знак програма и моћно оружје против килограма, али и снажна подршка правилном начину живота. Куриозитет програма је посни јеловник за учеснике у новогодишњој ноћи.

Ради садржајније процене стања ухрањености и ризика за здравље, који су директно везани за гојазност, у Заводу се настоји да се, у складу са могућностима, уведу нове методе.

Следећи проблем у вези са лабораторијском дијагностиком јесте недостатак одређивања фракција холестерола у серуму, холестерола ниске и високе густине, чиме би се употпунила процена атерогеног ризика код учесника програма, али и других особа које су користиле услуге лабораторије. У процени укупног садржаја масног ткива, дуго

је коришћена метода и табела коју су још 1974. године у праксу уве-ли Дурнин и Вумерсли, а која се базирала на мерењу дебљине кожног набора на четири карактеристичне тачке. Истина, процена садржаја масног ткива том методом и резултати добијени новим, софистицираним методама нису се битно разликовали, али се желело да се у мерењима избегне грешка коју може да изазове људски фактор.

С том намером је 2003. набављен апарат који помоћу биоелектричне импеданце процењује телесни састав, дајући проценат и количину масног ткива, индекс телесне масе, безмасну масу, количину воде у организму, вредност базалног метаболизма, како за цео организам, тако и сегментно (груп и екстремитети), ако је потребно.

Тиме је повећан у квалитет, прецизности мерења, конзистентности података, а убрзана су антропометријска мерења и добијен нов квалитет у процени телесног састава. Едукацији гостију посвећује се велика пажња, јер они који прођу програм „Чигота“ имају потребу за информацијама како би по повратку кући били оспособљени за самостални наставак правилног живота. Прво интерно предавања о гојазности одржала је др Весна Мијаиловић користећи тада доступну литературу. Предавања су увек била добро посећена, гости расположени за дискусију, а едукатори пријатно изненађени квалитетом постављених питања.

Овај део програма потребно је осавременили увођењем модернијих начина преношења информација (видеобим и сл.), а пракса указује и на потребу за популарном литературом о овом проблему.

Стручни рад у оквиру дијагностике, терапије и превенције гојазности није базиран само на стицању нових знања. Особље настоји да користећи стечена искуства допринесе проучавању проблема гојазности, откривању тајни ове модерне болести и да да смернице за лечење. Велики број стручних радова о гојазности и пратећим болестима, али и поремећају функције штитасте жлезде објављен је на основу резултата истраживања обављених у овом Заводу.

Лекари Завода учествовали су на конгресима у нашој земљи, али и у Солуну, Торину и Берлину. На многе конгресе, иако су им радови били прихваћени, нису могли да оду углавном због финансијских разлога.

На основу проучавања популације гојазних особа у програму „Чигота“ урађена је једна докторска дисертација, а једна одобрена, урађене су и две магистарске тезе.



Бал на Чиготином базену

У организацији Института одржана су два научна скупа о гојазности, 1991. и 1997. године, у раду оба учествовали су и инострани стручњаци, а покровитељи су били Медицински факултет и САНУ.

Школа здравог и правилног живота

Др Милан Николић

Ма ко био отац једне болести,
неправилна исхрана јој је мајка.

Георџ Хеберџ

Гојазност представља горући проблем савременог света. Процењује се да у свету тренутно има више од милијарду људи који имају превелику телесну тежину или су гојазни. Посебно забрињава чињеница да се број гојазних непрестано увећава, па се сматра да је то појава која ће обележити 21. век.

Према истраживањима које је објавио ИЗЗС 2000. године, више од половине одраслог становништва Србије, тачније 54%, има проблем прекомерне ухрањености (предгојазне и гојазне особе), при чему је 36,7 % предгојазно, док је 17,3% гојазно. Највећу укупну преваленцију има Војводина (58,5%).

Разлог масовности овог проблема лежи у смањеној физичкој активности савременог човека уз претерану употребу висококалоричне хране. Као последица тога, настаје дизбаланс између енергетског уноса и енергетске потрошње, на рачун унете енергије.

Човек с храном унесе много више енергије него што му треба, из дана у дан вишак енергије се претвара у телесне масти и тако се гомилају килограми (са сваких 3.000-3.500 kcal које узмемо вишка, а не потрошимо их, добићемо пола килограма масног ткива).

Према томе, гојазност представља претерано нагомилавање телесних масти и повећање телесне тежине изнад идеалне, односно стање у коме у телу постоји процентуално више телесних масти него што би требало да буде.

Као метод избора у мерењу гојазности као и процене утицаја гојазности на здравље, од 1990. године се користи ВМІ (Body Mass Index). Он се израчунава тако што се тежина у килограмима подели са телесном висином у метрима на квадрат.

$$\text{ВМІ} = \text{ТТ (kg)} / [\text{ТВ (m)}]^2$$

| ВМІ | УХРАЊЕНОСТ | РИЗИК ЗА ОБОЛЕВАЊЕ |
|-------------|---------------------|--------------------|
| < 18,5 | мршави | минимални |
| > 18,5 - 25 | нормално ухрањени | низак |
| > 25 - 30 | прекомерно ухрањени | умерен |
| > 30 - 35 | умерено гојазни | висок |
| > 35 -40 | јако гојазни врло | висок |
| > 40 | екстремно гојазни | екстремно висок |

Други начин да се процени гојазност је мерењем обима струка. Он је адекватан показатељ количине интраабдоминалних масти у телу, као и одговарајућег здравственог ризика. Особе мушког пола чији је обим струка преко 94 центиметра имају повећан ризик, а преко 102 јако повећан ризик за оболевање. Особе женског пола чији је обим струка преко 80 центиметара имају повећан ризик, а преко 88 јако повећан ризик за оболевање.

Поред тога што је естетски проблем, гојазност у себи носи ризик и од настајање многих болести, нарочито обољења срца, повишеног крвног притисака, поремећаја дисања, шећерне болести тип II, повишеног нивоа масноће у крви, оштећења зглобова, проширених вена, малигнитет...

И поред тога, мали број гојазних особа се адекватно лечи. Чешће се користе разне дијете које нису засноване на савременим медицинским принципима. Оне су најчешће краткотрајне, ригорозне, обично фаворизују одређене намирнице а друге потпуно елиминишу. Њихов ефекат може бити погубан за здравље, често као и сама гојазност.

Наша установа је препознала овај проблем, па је у сарадњи са истакнутим професорима Медицинског факултета и професори-ма физичке културе из Београда (проф. др Марија Пецељ-Геџ, проф. др Јагода Јорга, др технологије исхране Светлана Ршумовић, проф. др Јован Петровић) осмислила пројекта чији је циљ био да помогне људима с вишком килограма. Програм је добио име према оближњем врху на Златибору, званично је представљен 10. новембра 1989. у Међународном прес центру у Београду, а први гост, када је програм и званично почео да се примењује, дошао је 18. новембар 1989. године.

„Чигота“ је заснована на добро избалансираној дијети, разноврсним и добро дозираним физичким активностима, као и серији едукативних предавања. У почетку програм који је био осмишљен да помогне људима са вишком килограма, с временом прераста у модеран и савремено конципиран третман чији је циљ стална и упорна борба против гојазности, као и пратећих болести које настају као последица тога.

Кроз програм је досад прошло више од 35.000 људи. Статистички гледано, 83% корисника су жене, најмлађа гошћа је имала 7 година; најстарији гост 77 година. Најоданије „Чиготи“ су даме од 30 до 40 година (28%) и господа између 40 и 50 година (29%). Просечни губитак телесне тежине после седам дана је око 3,2 килограма, после 14 дана око 7 килограма. Најдуже су боравили на Чиготи једна дама која је за 105 дана изгубила 20 килограма и један господин који је за 126 дана изгубио 52 килограма. Апсолутни рекорд држи један господин који је за 270 дана смршао 84 килограма. Просечно смањење крвног притиска износи за систолни 20 mm Hg, а за дијастолни 12 mm Hg, што је од великог значаја за особе које пате од хипертензије. Такође, регистровано је и смањење фреквенце рада срца у просеку за 18 откуцаја у минути, што је одраз боље утренираности и боље кондиције. Лабораторијски, такође је забележен знатан пад или нормализација вредности холестерола, триглицерида и шећера у крви.

Пре укључивања у програм „Чигота“ раде се лекарски прегледи, лабораторијска испитивања, ЕКГ, антропометријска мерења, као и мерења на ТАНИТИ, савременом уређају који даје податке о структури тела (процент масти, мишића, воде). На основу добијених резултата, клиничког прегледа, пола, животног доба, физичке кондиције полазника, евентуално присутних пратећих хроничних болести, лекари ове установе одређују врсту дијете као и степен физичког оптерећења. За све активности полазници су подељени у три групе.

Прва група је предвиђена за оне који су две недеље на програму, а немају здравствених проблема, друга за оне који тек стижу на „Чигота“ програм и немају већих здравствених проблема, а трећа за особе са здравственим проблемима, екстремно гојазне особе и оне који су у слабој физичкој кондицији. За све оне који због одређених здравствених разлога не могу бити сврстани ни у једну од наведених група, прави се индивидуални програм који је прилагођен могућностима појединца. Уколико постоји потреба, постојећи прегледи се могу и додатно проширити у модерно опремљеном Кабинету за кардиолошко--пулмоналну дијагностику (тест оптерећења на тредмилу по Бруцовом протоколу, УЗ-ом срца, холтером притиска) или се гости подвргавају ендокринолошком испитивању са статусом полних хормона, хормо-

нима штитне жлезде. Такође се у кабинету за УЗ дијагностику може обавити преглед штитне жлезде, абдомена, дојки, преглед меких ткива локомоторног апарата, а у DEXA кабинету мерење коштане густине.

Свим гостима су на располагању, поред стручњака из разних области медицине ове установе, и консултанти са Медицинског факултета у Београду (ендокринолози, кардиолози, гастроентеролози, ендокрини хирурзи и физијатри), који сваке недеље два дана у овој установи обављају консултативне прегледе. Особе које имају реуматолошких проблема могу користити и услуге Кабинета за физикалну медицину и рехабилитацију или се подвргавају популарном антицелулит програму.

Након лекарског прегледа, професор физичке културе, дежурни лекар и сестре одржавају састанак са гостима и упознају их са установом, програмом, терминима obroка и физичим активностима који их очекују. Поред тога, гости добијају програм активности и у писаном облику са прецизном сатницом. Постоје зимска и летња шема за активности на отвореном, а која је прилагођена временским приликама одређеног годишњег доба.

Дијете се индивидуално прописују, а све оне су хипокалоријске са очуваном хранљивом вредношћу намирница и уравнотеженим односом хранљивих материја. Дневни енергетски унос се креће између 1.000 и 1.500 kcal (дијета I – 1.000 kcal, дијета II 1.200 kcal и дијета III 1.500 kcal). Инсистира се на пет obroка дневно, три главна obroка и две до три воћне ужине. Храна је пажљиво одабрана, припремљена у нашој кухињи, укусна и добро сервирана. Оно чиме се посебно поносимо је црни хлеб и немасни сир који се праве у нашој кухињи, а постали су заштитни знак програма.

Сваки полазник за следећи дан добија анкентни листић на коме бира једно од три јела која су сутрадан на менију. Уколико из одређених разлога гост не употребљава прописане намирнице (неподношљивост намирнице, алергија, верски разлози и сл.), постоји могућност да се, уз консултовање са дијететичаром, направи јеловник који је прилагођен појединцу.

Физичке активности су строго дозирање, спроводе се 3-4 сата дневно, а обухватају дуге рекреативне шетње, вежбе у сали и базену. Свака од активности траје 45-60 минута. И спроводе се под контролом професора физичке културе. У току активности мерењем пулса се контролише оптерећење – вредности пулса морају да буду у граници 50-70% максималне вредности пулса који се за сваког полазника израчунава. Интензитет физичких активности се постепено повећава са повећањем физичке кондиције, те се на тај начин предупредују евентуални и нежељени догађаји који настају као последица неприпремљености.

Шета се у природи, под контролом професора физичке културе и сестара, на чувеним „Чигота стазама здравља“, трају 45-60 минута и за то време се, у зависности од групе, пређе се од 3 до 7 километара. Оне се спроводе два пута дневно за I и II групу и једанпут дневно за III групу.

У шетњи се избегавају такозване „тврде подлоге“, свакодневно се мења маршрута да не би било монотоније, а гости у току шетње добијају информације о свим важним садржајима. Оптерећење се постепено повећава: повећањем дужине стазе, трајања хода, променом конфигурације терена. Уколико временске прилике не дозвољавају извођење ове активности, организују се вежбе са сличним нивоом оптерећења у затвореном простору (у сали на справама, покретна трака, бицикл, турнир у стоном тенису и сл.).

Вежбе у сали се раде у поподневним сатима, трају 45-60 минута и састоје се из педесетак специјално одабраних које обухватају све групе мишића а у зависности од групе имају 3 до 8 понављања. Спроводе се под контролом професора физичке културе а за све оне који имају здравствених проблема организују се индивидуалне вежбе под контролом физиотерапеута. Под у сали је покривен струњачама, а зидови огледалима која омогућавају сопствени надзор приликом извођења вежби и исправљања евентуалних грешака. Све активности прати одговарајућа музика која повољно и стимулативно делује на вежбача.

Вежбе у базену се спроводе у преподневним сатима под контролом професора физичке културе, трају око 45 минута и састоје се од комбинације вежби које обухватају све групе мишића и слободног пливања. Одвијају се у пријатном амбијенту затвореног полуолимпијског азена уз пригодну музику. Температуре воде је преко целе године од 25 до 26 степени, што је погодно за све вежбе и активно пливање. Вежбе у базену су међу полазницима најпопуларнији вид физичке активности. Чистоћа воде се редовно контролише. У оквиру базена се налази и модерно опремљен релакс центар који поседује финску сауну, парно купатило, хидромасажне каде, ђакузи и соларијум.

Пажљиво одабраном и припремљеном храном уз различиту физичку активност остварује се дневни дефицит енергије и редукција масног ткива уз очување мишићне масе.

Веома битан сегмент програма је и едукација гостију. Постоји читава серија предавања на којима полазници добијају много корисних информација о томе како се треба понашати по повратку кући. Предавања држе стручњаци ове установе различитих профила. На предавању, рецимо, професора физичке културе, са темом „Значај

физичке активности на здравље човека“, гост добија информације колико је физичка активност битна за здравље човека, као и како да своју активност по повратку кући подигне на један задовољавајући ниво. Следећег дана следи предавање лекара са темом „Гојазност, узроци, последице и лечење“, где гост добија сазнања о томе шта је у ствари гојазност, зашто је она погубна по здравље и како се променом начина живота може решити овај велики проблем. Након тога је предавање дијететичара и нутриционисте са темом „Правилна исхрана“ где се полазници упознају са тим шта се све подразумева под правилном исхраном, врста хране, начин припремања obroka, број obroka, временски размак између obroka. Веома популарна међу „чиготашима“ је „домаћа радионица“ у којој се демонстрира припремање једног јела из „Чигота“ менија. У припремање јела се укључују и гости програма, иза чега следи и дегустација тако припремљене хране.

Приликом одласка кући гости добијају отпусну листу која садржи податке о телесној маси, БМИ, мастима у телу, мишићима и води, на почетку третмана и приликом одласка, као и постигнуте резултате. Поред тога, гости добијају листу најчешће коришћених намирница са њиховим калоријским вредностима на 100 грама, јеловник за седам дана, програм вежби које треба да наставе да раде и у кућним условима.

Према томе, програм „Чигота“ није само скидање вишка килограма, како многи мисле, већ је то школа здравог и правилног живота. Наш циљ је да научимо сваког полазника програма како да препозна грешке које прави у свакодневном животу, како да их исправи по повратку кући и да настави да живи другачије, активно и здраво. Успех нашег програма нису само изгубљени килограми већ и знање које се одавде понесе и примени по повратку кући.

Најбољи пример за то је наш рекордер у скинутим килограмима. Он је за 270 дана, али оно што је битно напоменути, наизменичног боравка код нас и код куће, изгубио 84 килограма. При томе је губитак у току месечног и двомесечног боравка код куће био само нешто нижи него у току боравка на програму, али, како сам гост каже, уз поштовање свега оног што је научио.

Рекорд „Чиготе“

Стојимир Матовић

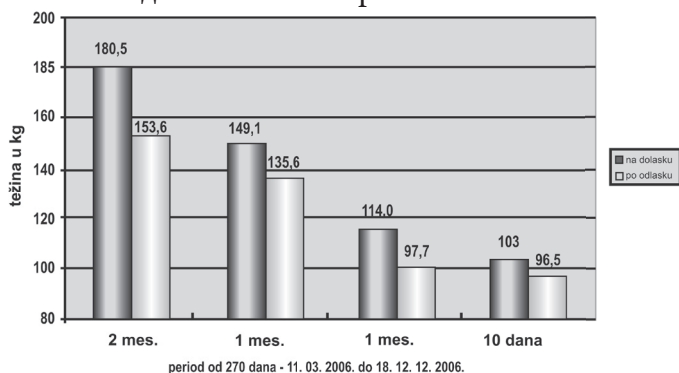
рођен 1958. године

почетак развоја гојазности са 25 година

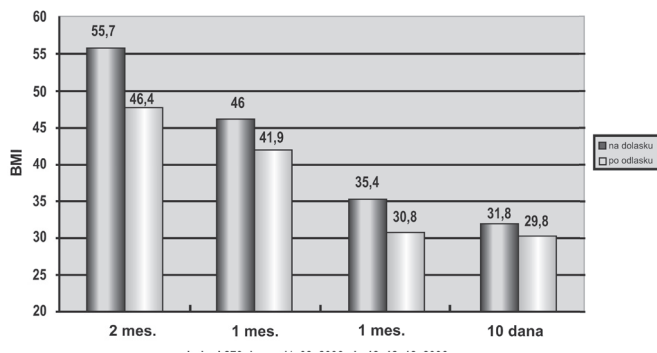
са 30 година око 100 kg

у 31. години „0“ дијета, 21 дан – 21 kg мање

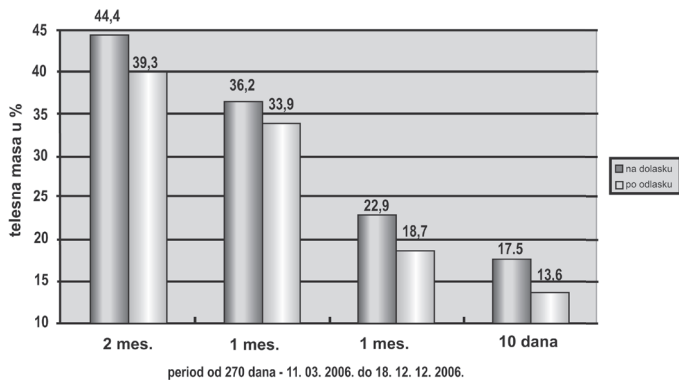
септембра 1991. године 21 дан „Чигота“ – 12 kg мање (12 –114 kg)
 априла 1992. године 28 дана „Чигота“ – 13,6 kg мање (130–116,4 kg)
 у последњих 4–5 година око 180 kg
 270 дана – 84 килограма мање



BMI



ТЕЛЕСНЕ МАСТИ



Значајни „Чигота“ датуми

- новембар 1989.** Промоција програма „Чигота“
Међународни прес центар, Београд
- новембар 1989.** Отварање Агенције „Чигота“, Београд
- децембар 1989.** Почетак програма: долазак прве гошће
- децембар 1990.** Оснивање ски клуба „Чигота“
- април 1991.** Оснивање карате клуба „Чигота“
- новембар 1991.** Први међународни научни скуп
о гојазности Златибор
- новембар 1991.** Свечано отварање ски центра Торник
- децембар 1992.** Свечано отварање базена „Чигота“
- октобар 1993.** Други међународни научни
скуп о гојазности Златибор
- март 1996.** Оснивање пливачког клуба „Чигота“
- октобар 1997.** Трећи међународни научни
скуп о гојазности Златибору
- децембар 1998.** Завод „Златибор“ прераста у
Институт за штитасту жлезду и
метаболизам и постаје место редовне
наставе из области Балнеоклиматологије
Медицинског факултета из Београда
- децембар 1999.** Свечани јубилеј – 10 година „Чигота“
- април 2000.** Свечано отварање пансиона „Љубиш“
у Љубишу
- децембар 2004.** Промоција и прослава 15 година програма
„Чигота“ у Београду
- децембар 2004.** Свечани јубилеј – 40 година Института за
штитасту жлезду и метаболизам –
15 година програма „Чигота“
- април 2005.** Промоција програма „Чигота“
у Новом Београду



Прва прес-конференција о Програму Чигота

- | | |
|------------------------|---|
| децембар 2005. | Свечано отварање Релакс центра |
| јул 2007. | Преименовање у Специјална болница „Чигота“ |
| јун 2008. | Промоција Програма „Чиготица“ у Београду |
| септембар 2008. | Промоција Програма „Чиготица“ у Нишу |
| март 2008. | Промоција Програма „Чиготица“ у Бања Луци |
| април 2008. | Промоција Програма „Чиготица“ у Суботици |
| фебруар 2009. | Промоција Програма „Чигота“ у оквиру Сајма туризма у Београду |
| мај 2009. | Промоција Програма „Чигота“ у Новом Саду |
| август 2008. | Почетак Програма „Чиготица“ за децу и адолесценте |
| децембар 2008. | Свечано отварање реновираног „А блока“ |
| јун 2009. | Промоција Програма „Чиготица“ у Свилајнцу |
| јун 2009. | Промоција Програма „Чиготица“ у Ади |
| септембар 2009. | Промоција Програма „Чиготица“ у Ваљево |
| септембар 2009. | Промоција Програма „Чиготица“ у Белој Цркви |
| новембар 2009. | Промоција Програма „Чиготица“ у Зрењанину |
| фебруар 2010. | Промоција Програма „Чиготица“ у Вршцу |
| април 2010. | Промоција Програма „Чиготица“ у Ковину |
| јул 2010. | Промоција Програма „Чиготица“ у Лесковцу |

Програм „Чигота“

Мр Јелена Шевкушић

У данашње време, под утицајем савременог начина живота, проблем гојазности је широко распрострањен. У циљу решавања овог проблема настала је идеја да се направи програм који ће имати трајни ефекат не само на смањење килограма већ и на васпитање људи. Направљен је програм „Чигота“ који је постао веома популаран и у сваком тренутку модеран и након двадесет година постојања, веома посећен. Суштина програма је успостављање поремећене равнотеже између уношења енергије и потрошње, као и превенција за настанак гојазности, очување и побољшање здравља, побољшање физичких способности и естетског изгледа без обзира на године старости и пол.

Скоро годину дана пре званичног почетка програма трајали су експерименти да би се дошло до методолошког приступа који је морао да задовољи здравствене стандарде, стандарде физичке културе, стандарде редуковане исхране и психолошко-педагошке стандарде. У тај озбиљан рад били су укључени Институт за хигијену медицинског факултета Универзитета у Београду, тим стручњака на челу са проф. др Мајом Геџ, као и Факултет за физичку културу Универзитета у Београду, односно проф. др Јован Петровић. На челу координацијског тима био је тадашњи директор др Милисав Чутовић и његов сарадник Драган Кондић, професор физичке културе, који су и заслужни за идеју и концепцију програма „Чигота“. У септембру и октобру 1989. године завршене су припреме и почиње пробни програм са радницима установе, а активности спроводи професор физичке културе Драган Кондић. Овај сегмент је веома битан јер се отклањају гре-

шке и финализује се производ назван Програм „Чигота” који излази на тржиште.

Програм званично почиње 18. новембра 1989. године доласком гошће Радмиле Перић из Београда. Иако разочарани, програм се и са једном гошћом спроводи у целини. У другом термину долазе два госта, у трећем дванаест, да би у четвртом била формирана група од педесет гостију. У почетку је уз нешто импровизација за вежбање опремљена сала која је требала да буде операциона сала. Повећањем броја гостију за само два дана опремљена је већа сала. У салу су постављене најсавременије татами струњаче на којима је могло у исто време да вежба четрдесет гостију. У склопу сале постављена је и теретана. Данас је тај простор претворен у ресторан намењен само „чиготашима“. Сала за вежбање добила је још већи простор у некадашњој куглани. Осветљена је природном светлошћу, с погледом на четинарску шуму, а музика је саставни део амбијента. Осим татами струњача за партерну гимнастику, сала поседује сто за стони тенис, теретану, кардио справе (бицикле, степере, траке за ходање и трчање и остале тренажере).

У самом почетку није постојао базен, па су корисници програма одлазили два пута недељно на базене на оближње планине Тару и Златар. Сем коришћења базена, ови излети имали су за циљ да разоноде, освеже госта, као и да га упознају са крајем у коме се налазе. Организују се и додатни излети у Сирогојно, у манастире Рачу и Милешеву, на врхове Чиготе и Торника, са циљем да подстакну дружење и позитивну групну атмосферу, да се потисну мисли о глади и лакше поднесе криза. У децембру 1992. године отворен је базен. Од тог тренутка у програм су укључене вежбе у базену. Касније у оквиру базена поставља се и ђакузи када за релаксацију. Како би се што боље опоравили, гостима је на располагању и релакс центар на спрату базена.

После годину дана на програму је боравило 2.998 полазника, од тога 490 гостију је боравило више пута, што је представљало 14% повратника. После двадесет година број корисника програма „Чигота“ је око 18.000, а оних који су долазили више пута око 13.000. Мора се напоменути да имамо госте који су програм користили и преко педесет пута.

Након прве године статистички податци о дужини боравка су следећи: једну недељу је боравило 1.096 гостију (43,7%), две недеље 1.274 (50,7%), три недеље 122 (4,86%), четири недеље 14 (0,55%). Данас већ имамо госте који у континуитету остају дуже од шест месеци.

У првој години у програму је процентуално учествовало 89,51 одсто жена и свега 10,49 одсто мушкараца.

У последњих неколико година имамо повећан број и екстремно гојазних гостију који имају и преко 200 kg.

Како се програм развијао, потреба за стручним кадром је раста тако да Чигота тим има шест професора физичке културе и десет медицинских сестара. На почетку на програму су радили професори физичке културе Драган Кондић (шеф програма), Зоран Ристановић, Предраг Чоловић, као и виши физиотерапеут Ивана Рогић и аниматор Бранислав Ђенић. У реализацији програма краткотрајно учествују и професори физичке културе Јасмина Зечевић, Александар Вукајловић, као и Јелена Шевкушић, тадашњи студент Факултета за физичку културу.

С повећањем броја корисника појавила се потреба за кадром који ће стално учествовати у реализацији. Полазници програма разликовали су се по старосној доби, здравственом стању, физичкој спрособности па се у шетње морало ићи у више група, а за водиче оформљен је нови део тима од медицинских сестара. У почетку су биле само две сестре Славица Чумић и Вера Пантовић, а месец дана касније долазе Светлана Благојевић, Мирјана Варагић, Биљана Туцовић, Зорица Дидановић, Мирјана Јешић, Ана Радибратовић, Вера Златић и медицински техничар Жељко Каргановић.

Као шефови Програма „Чигота“ радили су лекари: Милева Соколовић, Милан Мијајловић, Евица Станковић, Сања Трифуновић, Милан Николић. У реализацији програма су учествовали у краћем временском периоду и професор физичке културе Горан Ковачевић, као и медицинске сестре Јасмина Веснић и Славица Стојић, а у дужем Биљана Туцовић, Зорица Милинковић, Вера Пантовић, Милица Ђуровић, Тања Мадавић и Надица Дабић.

Данашњи „Чигота тим“ на челу са шефом др Жељком Стакићем има шест професора физичке културе: мр Јелена Шевкушић, Драгана Пржуљевић, Драган Ђоковић, Предраг Чоловић, Владимир Шевкушић, Милош Радан, као и будући колега Иван Лазаревић, девет медицинских сестара-аниматора: Славица Чумић, Светлана Благојевић, Миља Вуковић, Мирјана Варагић, Марија Спасојевић, Драгана Соколовић, Иван Радојевић, као и висока струковна сестра Катарина Планинчић и аниматор Татјана Цвијановић. У „Чигота тиму“ су и дијететичар-нутрициониста Оливера Милошевић и Милица Цвијовић.

Тим лекара различитих специјалности такође је директно повезан са програмом. Осим тога, служба лабораторије, рецепције,

кухиње, конобара, као и службе за одржавање хигијене су такође про- пратни део овог програма.

На програмураде и остале службе као туристичка агенција, инфо- рмативна служба, служба за маркетинг и пропаганду. Током ових го- дина имали смо слогане везане за Чиготу и Златибор:

„Пут до здравља и лепоте, пут лепоте од Чиготе.“

„У име здравља и живота – Чигота.“

„Мој програм живота је Чигота, а Ваш?“

„Чили, Инвентивни, Горди, Отмени, Трезвени и Агилни.“

„Здравље, снага, лепота, одмор, Чигота.“

Најпознатији слоган „Чиготе“ написао је Ђоко Стојичић и илу- строван је:

Чили
И н в е н т и в н и
Г о р д и
О т м е н и
Т р е з в е н и
А г и л н и

Наизглед веома једноставан програм иза себе има велики тим разних служби које се непрекидно проширују и делују као јединствена целина.

Програму је циљ да делује у превенцији и профилакси гојазности, да побољшава здравствено стање, физичком активношћу да се бори против хипокинезије (некретање), главног непријатеља савременог човека.

Полазећи од чињенице да је гојазност настала као последица по- зитивног енергетског биланса постоје само три могућности за њено лечење: повећати утрошак енергије, а унос остаје исти, смањити унос а утрошак енергије остаје исти, или комбинација ове две методе. Као најидеалнија метода, у „Чиготи“ се користи комбинација смањеног уноса и повећане потрошње, па из тога следи добро избалансирана и редукована исхрана, строго одређене и дозиране физичке активности као и мотивационо-емоционални аспект.

„Чигота“ је својеврсна школа о правилном и здравом начину жи- вота, подизања општег нивоа културе храњења, здравствене и физи-

чке културе. Сваки полазник ове „школе” добија основна упутства о спровођењу овог програма ван „Чиготе”.

У самом програму је битан сегмент враћање самопоуздања. У позитивној групној атмосфери какву пружа „Чигота” свако може да пронађе себе.

Запослени у програму морају да задовоље све критеријуме струке и високог професионализма. Гости „Чигота” програма морају да заволе свог лекара, свог професора, медицинску сестру, конобара, да се осећају као једна велика породица усмерена ка истом циљу. У програму постоји стално подстицање, подизање морала сваког дана.

Због свега тога мора бити велики склад између физичких напора (четири пута дневно), оброка (пет пута на дан) и интензивног друштвеног живота.

Пратећи али веома битан, чак круцијални део програма је едукација. Гост по одласку кући треба да промени своје навике, односно да задржи део навика стечених у „Чиготи”. С тим циљем су организована разна предавања из области здравства (о гојазности као болести), физичке културе и васпитања (како се односити према своме телу, како и колико вежбати и о повољним утицајима активности на здравље), нутриционизма (одабир хране, припрема, количина и распоред уноса).

Забава је још један од сегмената који испуњавају дане полазника програма. У том сегменту у протеклом периоду имали смо гостовања уметника: књижевника, сликара, глумаца, културно-уметничких друштава.

Овде посебно морамо поменути дугогодишњег сарадника златиборског песника Михајла Ђуповића који је годинама из недеље у недељу оплемењивао слободно време својим стиховима о Златибору, љубави, животу. Дури низ година гости су могли у слободно време да похађају и школу плеса, а и данас организујемо чувене забавне вечери последњег дана њиховог боравка. На тој забавној вечери деле се и дипломе са похвалама, као и шaljивим садржајима са циљем да подсети и подстакну госте да и код куће мењају своје навике.

Физичке активности у „Чигота” програму

У теорији и великим практичним искуствима из читавог света познати су веома различити приступи решавања проблема гојазности од којих се свакако може прихватити као најприроднији, најмање

штетан и свакако веома успешан поступак истовременог смањења уношења хране као извора енергије и појачане потрошње физичким активностима.

„Чигота“ програм се спроводи у Специјалној болници за штита-сту жлезду и болести метаболизма на Златибору. Састоји се од веома сложених процедура снимања комплетног здравственог стања, примене специфичне редукционе исхране и пажљиво одабраног физичког оптерећења. Својом вишегодишњом праксом (двадесет година) потврђује све своје предности: нема компликација, релативно лако се подноси и веома је ефикасан у току спровођења. Својим едукативним карактером омогућава код највећег броја и трајност постигнутог резултата. У спровођењу свих неопходних процедура учествује бројан тим различитих стручњака међу којима круцијално место припада професорима физичке културе, као стручњацима за одабир, начин и динамику спровођења физичког оптерећења.

Физичка активност је једна од најзначајнијих карика у одржању здравља данашње популације. „Физичка активност може заменити многе лекове, али ниједан лек не може заменити физичку активност.“ (Тисо) Наравно, то није једини мотив за њено упражњавање. У упитницима, нарочито жене врло често истичу и мотив лепог изгледа, а код људи који су у свакодневном послу физичка активност представља и антистрес програм.

Према најновијим сазнањима, за појаву гојазности није пресудан повећан енергетски унос него смањен базални метаболизам и редуктована физичка активност. Пораст телесне масе за собом повлачи повећан унос хране јер се у противном не би могла одржати гојазност.

Услед спровођења дијетног третмана базални метаболизам се успорава јер се тело навикава на смањени унос калорија и тако смањује њихово сагоревање. Физичка активност игра важну улогу јер спречава успоравање метаболизма и повећава сагоревање калорија како током активности тако и постактивно јер је метаболизам убрзан још неколико часова по завршетку активности.

Научно је доказано да редовни програм физичке активности доводи до смањења оболевања или побољшања симптома код: болест срца и срчаносудовног система, хипертензије, повишеног холестерола, као и на вредности доброг и лошег холестерола, дијабетес (тип 2), инсулинске резистенције и интолеранције на глукозу и тумора дебелог црева.

Трениране особе имају мању масну масу јер стимулишу липолизу при сваком оптерећењу, а масно ткиво боље одговара у фази мировања и у фази стимулације.

Током редукације телесне масе долази до смањења крвног притиска, смањења ударног волумена и смањења фреквенције срчаног рада.

Физичка активност има позитивно дејство. Повећава аеробне способности човека, што директно утиче на способност вршења било каквог рада, а сам живот чине лакшим, срце активне особе ради

економичније, оно је снажније и спречава претерано „трошење”,

па је уштеда очигледна. Ако упоредимо нетренирану особу са срчаном фреквенцијом $сф = 80/мин$ и тренирану са $сф = 60/мин$ уштеда на 1 сат је 1.200 откуцаја, за 24 сата 28.800, што за годину дана износи 10 милиона откуцаја, доводи до смањења стреса, и побољшава толеранцију на стрес, повећава општу отпорност организма, пружа осећај сигурности, снаге и виталности, утиче и васпитно: сузбија лоше навике и поспешује стицање нових – исправнијих.

Физичке активности које се спроводе у програмима регулисања телесне масе су умереног интензитета и одговарајућег трајања. Мора се посебно водити рачуна о томе да су те особе биле веома неактивне, да су њихови мишићи углавном ослабљени или атрофирани, да прекомерна тежина више оптерећује кардиоваскуларни, као и коштаноглобни систем. Код гојазних особа битно је да физичке активности представљају задовољство, како би били што мотивисанији да их упражњавају и током третмана, а и касније, односно да их заволе и постану саставни део њихових дневних активности. Активност, дакле, значи мора бити таква да се обавља без превеликог напора и замарања због могућности нарушавања здравља. Правилно дозирање и постепено повећање оптерећења мора бити главна смерница у прављењу програма физичких активности за особе са прекомерном телесном масом и гојазне особе. Ово је веома сложен и комплексан задатак којим се искључиво морају бавити стручњаци, професори физичке културе.

За одређивање интензитета најчешће се користе вредности пулса (фреквенција срца). Да би се одредио радни пулс, прво се мора израчунати максималан пулс.

Вредности максималног пулса зависе од: броја година (с годинама долази до пада максималног пулса и не зависи од стања тренираности), пола (жене имају нешто веће вредности), генетски је одређена и не зависи од степена утренираности (спортисти у стању пуне фор-

ме чак често не достижу максимални пулс – тада измерени пулс је неколико циклуса нижи од максималног).

Састав физичких активности чине три вида физичких активности шетње, вежбе обликовања и вежбе у базену.

Шетње су, у ствари, убрзани ход. Спроводе се два пута дневно (преподневна и послеподневна шетња). Стазе су дужине од 3 до 6 километара, а шетње трају од 40 до 60 минута. Оптерећење је дозирано од првог до последњег дана, и повећава се продужењем стазе; убрзањем кретања, променом конфигурације терена комбинацијом неких од наведених могућности. На половини шетње обавезно се мери пулс и контролише ниво оптерећења. На почетку сви полазници су припадали једној групи, али убрзо је примећено да су индивидуалне разлике велике како по узрасту, тако и по здравственим аспектима и кондиционој припреми. Разврставање по групама било је неизбежно како би сваки полазник нашао своје место по тренутним способностима како здравственим тако и кондиционим. Тако смо шетње поделили на четири групе:

Индивидуална – Особе које су претерано гојазне, лошег здравственог стања или старе особе које не могу да прате ни један задати темпо, шетају саме онолико колико им тренутне могућности дозвољавају.

III група – Чине је особе које могу да ходају од 3 до 5 километара у задатом темпу један пут дневно у трајању од 45 до 60 минута.

II група – Овде су сврстане особе које су тек дошле, у солидној су кондицији, немају здравствених проблема, млађе су узрасне категорије. Ходају од 5 до 7 километара за око 50-60 минута два пута дневно.

I група – У ову групу искључиво иду особе које су већ дуже времена на програму и имају бољу кондицију, активни или бивши спортисти, особе које немају здравствених проблема и нису гојазне. Дужина стаза је око 7 километара и хода се око један сат.

Шетње повољно утичу на кардиоваскуларни систем, варење, сан, психичку виталност, а нарочито на регулацију телесне тежине, као и на мишићну снагу и издржљивост. Довољно дуг рад, уз умерени интензитет који активира већи део мишићног апарата, што је случај у шетњи, доводи до повећаног утрошка енергије. Гојазност се најчешће појављује као последица повећаног енергетског биланса (неусклађеног уноса и потрошње) а шетња је идеална за повећање утрошка енергије у процесу редукције телесне масе. Осим тога, ангажује велику групу мишића, није потребна претходна обука за

реализацију, као ни посебна опрема. Посебну драж за ову активност чини природни амбијент прелепих ливада и шума најлепше планине у Србији, Златибора.

Вежбе обликовања на партеру су други вид физичке активности. Састављене су од педесетак вежби посебно одабраних и избалансираних за ову врсту полазника. Вежбе су обухватале целокупну мускулатуру, трајале су од 45 до 60 минута, са понављањем сваке вежбе од 3 до 8 пута и са променом темпа извођења која се постиже ритмом бројања тренера.

Комплекс вежби је састављен од вежби загревања, истезања, вежби снаге и координације. Оптерећење је строго дозирано и прати се мерењем пулса на половини вежби. Вредности радног пулса су биле у границама од 50-70 % од максималног пулса за сваког појединца претходно израчунатог. На основу тога је и задат темпо у коме се вежбе изводе.

Први дан се почиње обуком, односно приказом вежби са циљем да се оне што правилније изведу. Дате су смернице о правилном дисању током сваке вежбе и кратак опис за коју групу мишића је намењена која вежба (како би стекли што боља знања о вежбама и њиховој улози и како их изводити у каснијем периоду кад нису на програму). Осталих дана се повећава оптерећење: већим бројем понављања, увођењем нових или модификовањем већ постојећих вежби, променом ритма извођења покрета у вежбама; комбинацијом претходних метода.

У првим годинама реализације програма, док није постојао базен и није се вежбало у води, вежбе у сали реализовале су се два пута дневно у преподневним и послеподневним сатима. Данас се ова активност спроводи једанпут дневно. Многе вежбе су доживеле модификацију, неке су изостављене, а друге додате.

И у овом сегменту активности постоје посебно оформљене групе за оне који су дуже од седам дана и нове полазнике. Подела је такође на четири групе вежби имајући у виду здравствено стање, број година и тренутну физичку припремљеност:

Прву групу чине особе које су прошле седмодневни програм, тј. особе са добром физичком припремом и здраве особе.

Другу групу чине млађе особе, доброг здравственог стања и физички спремније.

Трећу групу чине старије особе, особе које имају неки здравствени проблем или дуго нису биле активне.

Особе које због здравственог стања нису у стању да вежбају упућују се на физикалну терапију где се за њих одређује посебан програм вежби.

Вежбе у базену су трећи вид активности и састављене су од комбинација различитих облика кретања:

- циклична (ходање и пливање), разне варијанте;
- вежбе снаге, руку и раменог појаса, трупа, карличног појаса и ногу;
- вежбе истезања, руку, трупа и ногу.

Ове вежбе су веома специфичне јер се спровде у води где тело привидно губи око 2/3 тежине, што је веома битно за особе са прекомерном тежином и гојазне особе јер им омогућава да ефикасно вежбају. Највећи део енергије организам троши на одржање телесне температуре која је од 36 до 37 степени С, а температура воде у којој се активности одвијају је од 24 до 26 степени С, односно нижа од температуре тела у просеку за око 9 степени С. Значи, велики део енергије трошио се само на одржање температуре тела, а додатне активности омогућиле су да тај губитак енергије буде још већи. Овакве околности у процесу регулисања телесне масе представљале су одличну средину за вежбање. Такође, веома је интересантно да се телом у хоризонталном положају у току пливања крв много лакше допрема до мишића који раде, тако да са 10 до 15 % мањег оптерећења (мерено пулсом), постиже се исти ефекат као код трчања, што је добро за реконвалесценте и људе оболеле од коронарне болести.

Ове вежбе се раде од 45 до 50 минута једанпут дневно у преподневним сатима. Оптерећење је строго дозирано и спроводи се умереним интензитетом.

Активности у води се састоје од: пливања, вежби дисања, вежби за грудни и рамени појас, вежбе за мишиће руку, варијанте ходања, вежби за мишиће ногу и комплекса вежби обликовања уз ивицу базена.

Сваки следећи дан повећава се оптерећење: повећањем брзине пливања, повећањем броја препливаних деоница, променом стила пливања, повећањем броја понављања вежби, повећањем брзине извођења вежби, повећањем амплитуда у извођењу вежби, увођењем нових додатних вежби као и комбинацијом две или више претходно наведених метода.

За вежбе снаге веома је занимљиво вежбати у води јер је густина воде већа од густине ваздуха и све вежбе се, у ствари, раде са отпором који вода ствара у току вежби.

Сила хидродинамичког отпора расте са квадратом брзине, што значи да и малим повећањем брзине извођења покрета у току вежбања у води отпор се знатно повећава, а тиме и ефикасност вежбе.

За вежбе истезања и повећања покретљивости, такође је веома битно вежбање у води јер вода омогућава лакше извођење већих амплитуда у зглобовима, а тиме и ефикасније резултате у повећању еластичности у свим зглобовима.

Пливање је циклична активност која омогућава кретање кроз воду и то у хоризонталном положају где је кичмени стуб доста растерећен. Као такво, пливање погодује особама са вишком килограма. Препливане деонице, као и брзина пливања зависе првенствено од претходног знања пливања, као и од стила пливања и на то у датом моменту се не може битније утицати.

Посебно треба напоменути да смо увођењем ових вежби програм учинили динамичнијим и добили могућност да екстремно гојазни могу да се баве неким видом активности, али и повећали атрактивност самог програма.

Вежбе у води не разликују се много у интензитету и трајању међу групама, јер зависе и од отпора који се ствара као и знања пливања.

Едукација је веома битан сегмент програма па се у том циљу одржава и предавање на тему „Значај и улога физичких активности на здравље човека“.

Мршавити здраво

Оливера Милошевић, нутрициониста-дијететичар
Милица Цвијовић, нутрициониста-дијететичар

Циљ сваке дијете је мршавити здраво – сачувати племенита ткива, а сагорети масти.

Дијететски програм „Чигота“ обухвата добро избалансиран план дневног уноса намирница. То је хипоенергетска дијета (1.000-1.500 kcal), али са здравственог аспекта избалансирана је у садржају протеина, сложених угљених хидрата, витамина и минерала.

Дијета је једино осиромашена простим шећерима, мастима и непотребним додатком соли.

Основни принципи планирања дијете су:

- дневни енергетски унос не сме бити мањи од 1.000 kcal;
- избор намирница је такав да из сваке групе бирамо оне сиромашне енергијом, нутритивно богате;
- правилан начин припреме хране, јер дијетална исхрана искључује пржење, поховање и употребу запршке;
- време узимања оброка је увек у исто време (3 главна оброка и 2 воћне салате)

„Чигота“ дијета није дијета која траје 7, 14 или 21 дан, већ посебна филозофија живота, која укључује промену животног става према физичкој активности и начину исхране, па се одбацивањем лоших навика изгубљени килограми не враћају. Дневно се узима 5 оброка на свака три сата (три главна оброка и две воћне ужине), са доручком у 8 сати. Предвиђен је шести воћни оброк у случају да се јави криза глади.

Основу овакве исхране чине поврће, воће, црни хлеб, интегралне житарице, обрано млеко и производи од обраног млека.

Извор квалитетних протеина су мршава, посна меса, беланце јајета и млади посни сир. Биљни протеини су углавном из соје и пасуља. Оваквом исхраном се обезбеђује довољан унос биљних влакана која су превенција многих болести. Њихов дневни унос је у просеку од 20 до 25 грама.

Да бисмо што боље приближили гостима нашу дијету, организујемо једанпут недељно мини радионице. Уз предавање, сви заинтересовани добијају потребне информације о правилном начину одабира и припреме хране.

Сама реч дијета асоцира на гладовање и одрицање од хране, али не мора да буде тако.

Карактеристике дијете намењене деци и адолесцентима на програму „Чиготица“ су:

- хипокалоријска (енергетска вредност од 1.500 kcal) за трајање од три недеље активног програма. Касније се енергетска вредност прилагођава узрасту.

- хиперпротеинска (садржи високовредне и лакосварљиве беланчевине);

- хипервитаминска (садржи обиље витамина и минерала);

- висок садржај дијетних влакана која обезбеђују дужи осећај ситости и боље пражњење црева;

- правилан распоред и број оброка у току дана. Поштујемо принцип чешћих а мањих оброка!

Дијета подразумева оброке на свака три сата (први оброк доручак је у 7.30).

Правилном обрадом чува се хранљива вредност намирница у дијети.

Недостатак соли надокнађује се додавањем ароматичних зелених зачина.

Организована су предавања чија је тема правилна исхрана.

Атрофична цивилизација

Драган Ђоковић

Иако живимо у времену фантастичног научног напретка и свакојаких технолошких чуда, смислено је запитати се да ли је то последица жеље да се човеку олакша живот? Да ли су покретне ступнице, лифтови, жичаре, јавни превоз и остале лагодности модерне цивилизације поједноставиле живот и продужиле људски век? Да ли се може без физичких активности?

Кардиолози, на пример, препоручују обавезне (!) физичке активности бар четири пута недељно, које би могле да се сведу на тридесет до четрдесет минута жустре шетње. То важи за сваког, без разлике.

Јер, недавно је у једној финској студији објављен занимљив резултат истраживања који нас недвосмислено упућује на то да чак и људи који обављају тешке физичке послове морају да прођу кроз свакодневну получасовну релаксирајућу активност. Само она, а не пуки физички рад, даје збиља повољне резултате у превенцији кардиоваскуларних, али и многих других болести.

Гојазност, која се поједностављено дефинише као последица вишка хране и мањка кретања, један је од најзначајнијих фактора ризика за оболевање од читавог низа болести, добила је размере пандемије, посебно у развијенијем и богатијем делу света. А њено предупређивање постало је императив.

Златибор располаже изузетним природним факторима, од повољне висине, преко климе, до ваздуха, воде и хране, што га препоручује као идеално место и за здравствени туризам. Ипак, Специјална болница „Чигота“ Златибор једина је која је то успела да институционализује кроз различите програме.

У свим тим програмима, уз здравствену контролу, посебан режим исхране и психолошку подршку, важно место заузимају добро избалансирани физичке активности.

Наш програм „Чигота“, чији сам и ја сарадник, управо обележава две деценије успешног рада са заљубљеницима у програм

„Чигота“. И данас ми није тешко да с њима „истрчим до споменика“, а с неким и до врха Чигота, по којем је програм и добио име. Препоручујем и релаксирајућу шетњу око језера, а понекад „залутамо“ и до – пијаце.

Спортска сала и базен су прави украс ових релаксација.

Поносан сам на двадесетак хиљада пацијената који су прошли кроз програм „Чигота“, и на искрена пријатељства која сам с многима од њих склопио.



Проф. физичке културе Драган Ђоковић – вежбе истезања

Исхрана и старост

Професор др Младен Давидовић

Који начин исхране продужава живот и чини га квалитетним?

Поврће и воће, риба, маслиново уље су златни стандард и доказано ефикасан начин здраве исхране. Знамо да постоје на хиљаде дијета. Свака кад се појави постаје „чаробна“ и њена мода траје неколико месеци.

Тајна здраве исхране, заправо, и не постоји. Кључ успешног старења је умереност. Све друго се зна вековима. Проблем је у „вештини живљења“. Дакле, кад већ знамо шта је здраво, кад ми организам сигнализира кад је гладан а кад сит, то треба и послушати. Чини се по најновијим истраживањима стогодишњака да већу улогу има непостојање „лоших“ гена, дакле оних који су основа за разне болести, него присуство „добрих“, оних који продужавају живот. Неке супстанце смањују ризик од метаболичких болести и тиме делују повољно на „продужену младост“.

Једна од њих је грелин, супстанца која, за разлику од лептина, помаже смањењу телесне тежине. Начин на који грелин то ради захтева шему која има толико података да нисам сигуран да је и сам знам напамет.

Добро, запамтите да је ген важан за повећање осетљивости на инсулин и тиме нижи ниво инсулина у телу, ген који продужава живот. Све у свему, шећерна болест је модел убрзаног старења, а контрола метаболизма шећера и енергије продужава живот.

Ево нас по ко зна који пут код слободних радикала. То су они „штетни издувни гасови“ који настају при сагоревању кисеоника у ћелијама. Њима се супротстављају антиоксиданси, који скупљају у „своју мрежу“ све штетне слободне радикале.

Наслов овог текста посредно сугерише да је однос исхране и старости двојак. Постоји исхрана против старости и исхрана у старости. Желим да кажем, онај ко није водио рачуна о исхрани целог живота па у старост дође са гихтом, артериосклерозом и каменом у жучи, тешко да ће то своје стање поправити промењеном исхраном. Погрешна исхрана, на несрећу, честа је у нашем поднебљу, и један је од разлога бржег старења. С друге стране, монотона и неквалитетна исхрана је, као што је до сада често помињано, такође могућ узрок неких поремећаја.

Ако на наслеђе не можемо утицати, на стрес тешко јер је за то потребна посебна вештина живљења, онда је оптималан начин да утичемо на успоравање старења преко хране. Суштина дијете је, једноставно речено, умереност.

Разноврсност намириница је битна, па сам у том смислу против здравих дијета које се искључиво свде на неколико намирница. Типичан пример су дијете код гастритиса које се састоје углавном од бареног белог пилећег меса и бареног кромпира. Те особе могуће неће имати проблема са варењем, али ће вероватно имати са малокрвношћу, честим инфекцијама, недостатком витамина...

Моји пацијенти знају за основне постулате здраве исхране, о чему сам неколико пута говорио на Златибору у време ускршњег поста када смо припремали посне ручкове. Такође и у програму „Чигота“ води се рачуна о исхрани старијих особа.

Издвојио бих само неке, који се више односе на типичне грешке у нашој исхрани.

Када је у питању брашно и производи од њега, онда је правило црно уместо белог. То правило важи и за шећер (не бео већ мрк). Ако се једе бели хлеб, може се исхрана допуњавати мекињама и то две супене кашике ујутру у млеку, јогурту или чају. Када су масноће у питању, занимљиво је да већина пацијената тврди да ионако не једу масно, но чињеница је да исхрана богата скробом и тестима може повећати масти у крви, а да то не морају нужно бити чварци или сланина.

Сигуран сам да библијско правило о посту није само религиозно. Минералне воде су још један проблем код нас. Већина је газирана, а за старе су прихватљивије оне негазиране. Поред тога, треба бирати оне где је мањи садржај натријума. Воће и поврће треба јести онда када им је сезона јер су тада биолошки највреднији. Конзервисане намернице треба избегавати. На крају не могу да се отмам утиску да су људи раније оскудније живели, али су јели здравије.

Мислим да проблем никад није био у дијети. Увек је био у нама! Нисмо слушали свето писмо, а не слушамо ни савремене докторе. Свој властити организам понајмање. Уосталом, „Чигота“ програм за протекле две деценије то је и потврдио.

Биљна влакна представљају несварљиве делове биљака и садрже многе органске хемијске компоненте. Најпознатије од њих су целулоза и пектин. Савремена исхрана погодује уносу намирница „без остатка“, а таква храна нема биљних влакана.

Дијетална (биљна) влакна делују на превенцију три најозбиљније болести савремене цивилизације: болести срца и крвних судова, шећерну болест и карцином дебелог црева. Не треба говорити о томе да су корисне и за здраве и да смањују телесну тежину, што је и саставни део програма „Чигота“.

Има много разлога за тај њихов ефекат. Пре свега, она упијају доста воде и чине да се човек осећа ситим. Својом баластном масом „упошљавају“ црева и одржавају их у „кондицији“. Везују за себе жучне киселине и соли и тако смањују количину холестерола која се уноси у крв, јер је он везан за претходне. Смањују унос „лакних“ шећера и лучење инсулина, дакле спречавају настанак шећерне болести. Верујем да се сада сви питају, па где су та биљна влакна. Највише их има у воћу и поврћу. Када је реч о воћу, најчешће се мисли на бобицаво: купине, малине, боровнице и рибизле. Надаље крушке, јабуке и јагоде. Код поврћа су то: карфиол и кељ, пасуљ, сочиво и боб.

Већина људи уноси дневно између 5 и 12 грама дијеталних влакана, што је изузетно мало. Потребна количина је од 25 до 30 грама за здраве, а када је реч о шећерној болести и до 40 грама дневно. Ови који узимају преко 32 грама дневно треба да допуњавају исхрану витаминима и минералима. То зато јер се при већем уносу биљних влакана смањује уношење у крв витамина и минерала.

Најбоље је дијетална влакна узимати као намирнице, а уколико узимамо биљна влакна као препарате, а има и тога на тржишту, онда помешано са храном. Црна чоколада, без шећера и додатака, и није тако лоша за срце. Богатство флавоноида у њој, по многим студијама, делује превентивно на многе болести. С друге стране, парадајз, уз ликопен и калијум, има и мноштво антиоксиданата. Дакле, има утицај на успоравање старења. Могуће је да је парадајз запостављен када се говори о медитеранској дијети. У последње време је објављено доста радова који доказују антиканцерогени ефекат парадајза. О калијуму у њему (снижава крвни притисак) већ се зна.

Срби и храна

Драгомир Антонић, етнолог

Какву ће храну који народ имати, а тиме се њом и користити, зависи од његове културе, вере и географског подручја на којем живи.

Оно што је важно знати то је да код сваког народа, па тиме и Срба, постоји разлика између свакодневне, недељне, празничне и обредне хране.

Различито се једе у сеоским срединама од урбаних центара. Другачије се намирнице користе у време поста него у време мрсних дана. Припрема хране није иста лети и зими. Не хране се исто богати и сиромашни. Зато све ове чињенице треба узети у обзир кад се жели описати исхрана једног народа.

Срби нису месождери, без обзира што о њима владају такве предрасуде. То једноставно није тачно.

Народ који чува и негује стоку и који је од милошти зове благом, неће своје благо уништавати и неконтролисано клати, већ ће бринути о његовом чувању и размножавању. Нема сеоске куће у Србији која ће заклати краву да би за ручак спремила шницлу.

Тихомир Р. Ђорђевић, „Из Србије Кнеза Милоша“, Београд, 1922, у одељку о храни записао је следеће:

„Говеђе се месо слабо јело. По селима би се говеђе, кад онеспособи за рад, клало и месо би се изнудило за пастрму. Клати теле сма трало се за грех... Телетину су Београђани морали набављати у Земуну, јер се у Србији телад није клала“

Тихомир Ђорђевић даље наводи:

„По селима се од јела, у посне дане, понајвише јео пасуљ и лук, а у мрсне, зими кисео купус и сланина, а лети – млеко, сир и јаја.

Грашак и сочиво ретко су се јели. Кромпир је одскора био познат и мало се јео...

У варошима се сиротиња хранила као и по селима. И имућни су људи, обичних дана, били скромни у јелу; само су о празницима правили раскошне оброке са врло различитим, мешовитим, источњачким и нашим јеловником (кисела чорба, ђувеч, сарма, подварак, ћевап, печење, ћуфте, папазјанија, паприкаш, гибаница, сутлијаш, баклава, татлија и тако даље. Преко зиме јело се конзервирано месо и сланина, а у посне дане конзервирана риба. И по селима и по варошима било је много воћа, те се јело и свеже и осушено или иначе конзервирано. Европска су јела још читавој земљи била непозната... Тек у августу 1823. године дошао је први пекар из Земуна у Београд пекао земичке.“

Кад видимо како су Срби одувек водили рачуна о сопственој исхрани, зашто се створила слика о Србима као месождерима?

Као и обично, они који најмање познају Србе, њихове обичаје, храну, празнике и обреде, формирали су слику о њиховој исхрани. Одлазећи у српска села или у куће код српских домаћина у госте о празницима или на породична весеља, кад се по традицији спрема обиље разноврсне хране, неупућени су стицали утисак да је такав начин исхране свакодневан. Ширећи приче о сопственом проводу, стварали су и погрешну слику о исхрани једног народа. Касније су то преузимали филмски и други „интелектуални ствараоци“ и слика препуних столова, са крупним комадима печеног меса и масним људима око њих, одлазила је у свет као веродостојан приказ. Да ли је слика рађена намерно или случајно, не знам, али предрасуда је створена. Срби су облапорни халапљивци, прљавци и пијанци, а кад су већ такви, онда је логично да су и варвари, и дивљаци, и злочинци...

Специјална болница „Чигота“ на Златибору на најбољи начин повргава лажну, али дубоко укоревану слику о Србима и њиховој исхрани. Разноврсност јела, њихов савршен изглед, квалитет и природно порекло намирница, које спрема куварски тим вођен зналачком руком госпође Љубице, управника кујне, пружа гостима, путницима намерницима и странцима у пролазу праву слику о односу Срба према исхрани. Ту је и традиционални „Посни сто“, који се већ четрнаест година одржава уочи Васкрса, на Лазареву суботу.

„Чигота“ успешно помаже онима који имају неки проблем с вишком килограма – а то је појава која је узела великог маха, некако у исто

време кад се почела стварати искварена слика о Србима и њиховом преждеравању. Екипа запослених у „Чиготи“ ради и један мукотрпан и мисионарски посао. Својом оригиналном методом шаље у свет лепу слику о Србима и Србији и позива у госте све који желе да се увере у благодети Златибора и већ надалеко познатог програма „Чигота“



Посни сто

Борба за здраво потомство

Професор др Милош Банићевић

Педијатријски ауторитети широм Европе сагласни су да је епидемија гојазности код деце и адолесцената болест чија је појава и растућа учесталост последица промена у начину живота, посебно начина исхране, и све мање физичке активности младе популације, а да је превенција гојазности још у раном узрасту једини препоручљив доктринарни приступ. Доктрина медицинске и социјалне заштите, односно ефикасан здравствени систем за превенцију гојазности и других облика ризичног понашања деце и младих, зависи не само од модела здравствене заштите деце и адолесцената већ и низа других економских, социјалних и демографских чинилаца који се значајно разликују међу појединим европским земљама.

Наиме, у националној стратегији супротстављања гојазности требало би остварити равнотежу између интереса кључних чинилаца тржишта и одговорности државе, при чему би законске мере и превентивне интервенције требало да имају популациони карактер, а права деце на заштиту здравља да се поштују у највећој мери. Поред тога, друштво у целини мора да прихвати здраве стилове живота и да поштује истинске вредности и социјалне норме.

Имајући у виду све наведене чињенице, а придржавајући се својих професионалних и етичких обавеза у очувању здравља деце и адолесцената у Србији, Удружење педијатара Србије је, у сарадњи са Специјалном болницом „Златибор“, која има дугогодишње скуство у лечењу и рехабилитацији гојазности у одраслих, израдило у јулу 2007. године пројекат под називом „Превенција и лечење гојазности код деце и адолесцената у Србији“. Као значајан сегмент укупног

ангажовања здравственог сектора и један од кључних делова будуће националне стратегије, пројекат је заснован на доктрини здравствене заштите младе популације у нашој земљи, садржи синтезу савремених научних сазнања о гојазности код деце и младих и утврђује поступке и стручна упутства за рад примарне педијатријске заштите. Дефинише шест циљева чије остваривање треба да допринесе подизању свеости становништва о значају правилне исхране и физичке активности за здравље, и обезбеди ефикасно учешће здравственог, васпитног и образовног сектора у националној стратегији за супротстављање гојазности. Ти циљеви су:

1. Промоција медицинске и друштвене оправданости превенције и лечења гојазности код деце и адолесцената у јавности и стручним круговима;

2. Едукација здравствених радника, младе популације и родитеља;

3. Промотивне и едукативне активности за медије и невладине организације посвећене здрављу и развоју деце и омладине;

4. Израда стручних упутстава за педијатре и друге здравствене раднике у сарадњи са СЗО и УНИЦЕФ-ом;

5. Увођење програма превенције и лечења гојазности код деце и адолесцената у обавезне садржаје рада здравственог, васпитног и образовног система;

6. Оснивање Центра за превенцију и лечење гојазности код деце и адолесцената у Специјалној болници „Златибор“. Захтев за оснивање, односно изградњу Центра за превенцију, лечење и рехабилитацију гојазности код деце и адолесцената у стационарној установи специјализованој за рехабилитацију, као што је то Специјална болница „Златибор“, подразумева не само оцену медицинске и економске оправданости таквог захтева, односно увид у стање демографске и епидемиолошке транзиције становништва у нашој земљи, већ и сагласност са доктрином педијатријске рехабилитације.

Процеси епидемиолошке и демографске транзиције у Србији крајем 20. и на почетку 21. века, с обзиром на последице које су на економску ситуацију, стање породице и, посебно, телесно и душевно здравље деце и омладине оставили трагични догађаји из недавне прошлости, попримили су особене, често екстремне форме. Демографска транзиција у Србији (без података за Косово и Метохију) исказала се депопулацијом у Војводини 1989. године, а 1992. године и у средишњој Србији. Према попису становништва из 2002. године од

укупно 7.498.001 становника, деца узраста од 0-19 година чинила су само 21,7 одсто или 1.627.066 лица. Према процени становништва за 2007. годину, од укупно 7.387.329 становника адолесценти (10-19 година) чине 11,53 одсто или 851.759 лица.

Структура морталитета и морбидитета адолесцената остварена током епидемиолошке транзиције у Србији не показује неке значајне разлике у поређењу са развијеним европским земљама. Водећи узроци смртности припадају групи повреда, насиља и тровања, док у структури оболевања доминирају различити облици „новог морбидитета“ младих. Учесталост гојазности код деце узраста до пет година износи 19 одсто према подацима Канцеларије УНИЦЕФ-а из 2005. године. Према процени за 2007, прекомерна ухрањеност и гојазност јавља се у 18 одсто адолесцената, што је у односу на учесталост у 2000. години пораст од готово 50 одсто.

Наведени демографски подаци сведоче о одмаклој фази депопулације са континуираним смањењем учешћа младих нараштаја и повећањем удела старијих од 65 година у општој популацији. Оскудни епидемиолошки подаци указују да је преваленција прекомерне ухрањености и гојазности код деце и адолесцената у Србији, као и тренд њиховог годишњег пораста у распону епидемијских вредности у другим европским земљама. Таква демографско-епидемиолошка слика становништва Србије, посебно забрињавајуће стање младе популације, оправдава захтев за оснивање Центра за дечију и адолесцентну гојазност „Чиготица“ у оквиру Специјалне болнице „Златибор“. Наиме, не улазећи у дубљу анализу далекосежног значаја и последица процеса демографске и епидемиолошке транзиције у Србији, очигледно је да од здравља, телесног, душевног и социјалног развоја данашњих младих нараштаја дословно зависи будућност земље, па сваки напор да се очува и заштити та осетљива популациона група заслужује разумевање и подршку.

Изградња Центра за дечију и адолесцентну гојазност „Чиготица“, као и других регионалних педијатријских рехабилитационих центара, уз њихову доказано успешну сарадњу са предшколским и школским диспанзерима домова здравља, у пуној је сагласности са доктринам педијатријске рехабилитације у нашој средини.

Најзад, изузетно интересовање деце, адолесцената и њихових родитеља за програм превенције, лечења и рехабилитације гојазности „Чиготица“ свакако потврђује оправданост оснивања Центра.

Програм „Чиготица”

Мр сц. мед. др Снежана Лешовић

Епидемија гојазности код деце и адолесцената постала је почетком 21. века водећи узрок оболевања и смртности адолесцената. Канцеларија СЗО за Европу препознала је озбиљност изазова и тешке здравствене, социјалне и демографске последице ове епидемије, па је проблему гојазности посветила Министарску конференцију земаља европског региона у новембру 2006. године у Истанбулу. Државе чланице, међу њима и наша земља, усвојиле су предложену Европску повељу о супротстављању гојазности и преузеле обавезу да израде националне стратегије одговора на епидемију гојазности.

Годину дана после ове Министарске конференције на 57. седници Регионалног комитета СЗО за Европу, одржаној од 17. до 20. септембра у Београду, усвојен је ИИ акциони план у области исхране за период од 2007. до 2012. године, у којем је заустављање и сузбијање тренда пораста преваленције гојазности у деце и адолесцената сврстано међу четири главна циља за земље европског региона.

Удружење педијатара Србије, на челу са професором др Милошем Банићевићем, професором др Драганом Здравковићем и др Ненадом Црнчевићем, директором Специјалне болнице „Чигота“ на Златибору, имајући у виду значај проблема гојазности и чињеницу да учесталост, према подацима УНИЦЕФ-а, износи у Србији већ 15% у деце узраста до пет година, и да у узрасту од 12. до 18. године има око 100.000 гојазне деце, предложило је у октобру 2007. године Министарству здравља и Републичком заводу за здравствено осигурање реализацију Пројекта „Превенција и лечење гојазности код деце и адолесцената у Србији“. Како је превенција гојазности у овом раном

узрасту кључни део будуће Националне стратегије, Министарство здравља је прихватило покровитељство над Пројектом и материјално подржало едукативне активности.

Удружење педијатара Србије и Институт за штитасту жлезду и метаболизам Златибор располажу великим искуством у организовању програма здравствене заштите, као и кадровским и другим неопходним факторима који обезбеђују успешну реализацију Пројекта. Републички завод за здравствено осигурање у пролеће 2008. године одобрио је продужено лечење и рехабилитацију гојазној деци узраста од 12 до 18 година у трајању од 21 дан једанпут годишње, чиме је омогућен почетак организованих и групних програма за гојазну децу и адолесценте у стационарним условима. Пројекат, заснован на елаборату објављеном у Медицинском гласнику Специјалне болнице „Чигота“ (бр. 23, јул 2007) и Медицинском правилнику чији су аутори професор др Милош Банићевић, професор др Драган Здравковић, професор др Душан Митић и примаријус др сц. мед Војислав Јурчић, реализован је у три фазе у трајању од 12 месеци. Прве две фазе посвећене су промотивним и едукативним активностима уз покровитељство Министарства здравља, а уз учешће и подршку СЗО и УНИЦЕФ-а. Трећа фаза Пројекта омогућила је започињање целовитог медицинског програма превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације гојазне деце и адолесцената.

Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор“ има дугогодишње искуство у третману гојазности код одраслих – Програм „Чигота“, изванредне климатске и географско-саобраћајне погодности, као и неопходне услове за пружање лабораторијских и физијатријских услуга, па је просторно и кадровски прилагођена за нову област делатности – педијатријско лечење и рехабилитацију.

Обављање поликличких и хоспиталних активности и Програм „Чиготица“ одвија се од 27. јула 2008. године у постојећим капацитетима Специјалне болнице „Чигота“, Златибор, до изградње новог простора за Центар за превенцију и лечење гојазности код деце и адолесцената. Ангажовани су специјалиста педијатар, специјалиста физикалне медицине, психолози, професори физичког васпитања, нутрициониста, медицинске сестре.

Од јула 2008. године у центру је лечено, рехабилитовано и едуковано 400 адолесцената. Одмах по организованом и планираном пријему адолесценти се са антропометријским параметрима и ЕКГ налазом упућују на преглед код педијатра. Обавезни део сваког пре-

гледа гојазног детета или адолесцента је израчунавање индекса телесне масе (ИТМ) и уношење добијене вредности у графикон са перцентилним вредностима. На основу анамнестичких података, процене породичног ризика и прегледа закључено је да су гојазни због прекомерног уноса хране (грицкалице, слаткиши, брза храна, газирани напици) и неодговарајуће физичке активности (воле да седе, леже, сате проводе уз ТВ, компјутер, мобилни телефон, без спортских активности). Слаба мотивација и недовољна едукација деце и родитеља разлог су ранијих неуспеха редукције телесне масе, а најчешћи разлози лечења у Центру су: губитак тежине и промена физичког изгледа, смањење ризика настанка болести, јачање организма, лакше кретање и квалитетнији живот. Адолесценти су под сталном лекарском контролом како би се континуирано спроводио едукативни програм и одржала висока мотивација.

Главни терапијски избор за постизање и одржавање редукције телесне масе је одговарајућа хипокалоријска исхрана и физичка активност. Препоручени дијетни јеловници састављени су у Специјалној болници „Чигота“. Предавања и савети нутриционисте о значају уравнотежене хипокалоријске исхране и правилном избору намирница према принципу „Пирамиде исхране“ значајан су део лечења. Укупна количина хране распоређена је у пет-шест оброка: доручак, ручак, вечеру и две-три ужине. Посебно се наглашава неопходност редовног узимања оброка, да оброке треба узимати код куће заједно са осталим члановима породице, као и значај избегавања оброка из продавница брзе хране.

У току лечења су мотивисани, заинтересовани, добро толеришу свакодневну и планирану физичку активност: пливање, вежбе у базену, вежбе обликовања на партеру, циљане шетње као брзи ход у дужине од 3 до 7 км у трајању од 40 до 60 минута и спортске игре на теренима. Повећана физичка активност повећава енергетску потрошњу, регулише повећан апетит, убрзава метаболичке процесе и значајна је за успешно лечење гојазности и одржавање почетних повољних ефеката уравнотежене хипокалоријске исхране. Саветује се брзи ход, трчање пливање, вожња бициклом, планинарење, тенис, кошарка најмање 60 минута дневно, а смањити седентарне активности (ТВ, компјутер) на мање од 2 часа дневно. Један од задатака Програма је да се деца кроз циљани програм физичких активности усмере и оспособе да прате редовну наставу физичког васпитања у школи. Лечење гојазности у деце подразумева едукацију, прихватање нових навика у исхрани и здравог стила живота свих чланова породице.

Успостављање успешних социјалних веза са вршњачком групом подвргнутом истом програму постижу се задовољавајући терапијски резултати. Просечан, иницијални губитак телесне масе износи 6 kg (од 4 до максимално 11 kg), што мотивише децу и родитеље да се и даље придржавају препоручене, кориговане исхране и повећају физичку активност.

Програм „Чиготица“, тимски рад (педијатар, специјалиста физикалне медицине, психолог, професори физичог васпитања, нутрициониста, медицинске сестре...) и постигнути резултати изазвали су велико интересовање јавности, па су у програму учествовали и адолесценти из суседних земаља, као и корисници на комерцијалној основи.

Новине у лечењу гојазне деце и адолесцената у нашој земљи и оснивање Центра за превенцију и лечење гојазности код деце и адолесцената у Специјалној болници „Чигота“ на Златибору и организовање

Програма „Чиготица“ са јединственим нутритивним третманом, мерама физикалне рехабилитације и психолошке обраде и остварени резултати обавезују на даље унапређење рада и континуирано праћење пацијената. Планира се изградња посебног простора за Центар за превенцију и лечење гојазности код деце и адолесцената, консултативни прегледи педијатара професора Медицинског факултета, континуирана едукација лекара, рекреатора и медицинских сестара, као и промоција Програма на међународним конгресима.

Надамо се да ће формирање и успешан рад Центра за превенцију и лечење гојазности у деце и адолесцената (јединствен у Европи), тимски рад и програм „Чиготица“ дати велики допринос у решавању „загонетке“ гојазности и смањењу преваленце гојазности и пратећих болести код деце и адолесцената.

„Чигота“ данас

Ђорђе Ђорђевић

Година 2009. за Специјалну болницу „Чигота“, упркос светској економској кризи, почела је успешно. Реновиран је и отворен „А“ блок који располаже са 14 једнокреветних и 35 двокреветних соба, са 20 соба са француским лежајем, 3 двокреветна и једним једнокреветним апартманом. Иако објекат није категоризован, рађен је у категорији четири звездице. Све да би се гости осећали што пријатније.

Специјална болница „Чигота“ ове године обележава 45 година од свог оснивања. Почела је са радом 1. јуна 1964. године као Специјализовано лечилиште за хипертиреозу у оквиру Дома здравља у Чајетини. Како се број пацијената повећавао, првобитно лечилиште преименовано је у Завод за превенцију, лечење и рехабилитацију обољења штитасте жлезде.

Уредбом Владе Републике Србије 1999. Завод прераста у Институт за штитасту жлезду и метаболизам. Од 2007. назив установе је промењен у Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма или, краће, Специјална болница „Чигота“, Златибор.

Специјална болница „Чигота“ располаже са 186 смештајних јединица и то: 67 једнокреветних, 79 двокреветних, 9 трокреветних соба, једна четворокреветна соба и 29 апартмана.

У установи је запослено 235 радника: 78 у медицинском и 157 у немедицинском делу.

У току ове године ради обележавања јубилеја припремљена су разна дешавања: промоције, изложбе, концерти, међународни конгрес о гојазности и други скупови.

Ово су значајне препоруке за све који желе да свој живот учине здравијим и квалитетнијим.

Двадесет година постојања и рада „Чиготе“ и више од 30.000 корисника, међу којима има и доста странаца, јесу потврда да су аутори овог програма и тим који га спроводи у праву када тврде да сви полазници у том програму науче како да живе активно и здраво.

Уз добро избалансирану дијету, кроз програм физичких активности, стварање позитивне групне атмосфере и информисање о значају правилне исхране и рекреације, корисници овог програма одлазе на своје животне и радне обавезе управо у физичкој и психичкој форми о којој су маштали. Релакс центар и остали велнес програми (менаџер; антицелулит и програм за штитасту жлезду) само допуњују ову изузетну слику о „Чиготи“, као месту где сваки гост добија здравље, снагу, лепоту и одмор.

Научни скупови о гојазности

Поред основне делатности проучавања и лечења болести штитасте жлезде, стручњаци Специјалне болнице „Чигота“, као и сарадници са Медицинског факултета у Београду истраживали су и клиничке видове других метаболичких ненормалности. Ова врста интересовања посебно се односила на све актуелнији проблем гојазности коју је Светска здравствена организација означила као болест. Врло ефикасни резултати програма „Чигота“ били су подстицај за одржавање научних скупова о гојазности. До сада су одржана три научна скупа.

Први међународни научни скупи о гојазности одржан је од 1. до 3. новембра 1991. године у конгресној сали Специјалног завода „Златибор“. Председник програмског одбора био је проф. Јован Мићић, потпредседник проф. Марија Гец. Одржана су 32 пленарна предавања и приказана 44 постера. Поред наших најпознатијих експерата и стручњака за ову област, својим уводним предавањима учествовали су и Н. Калтајев из Русије, Ф. Касанова из Шпаније и М. Литхфорд из Немачке.

Други међународни научни скупи о гојазности под називом „Чигота 93“, одржан је од 14. до 16. октобра 1993. године. Председник програмског одбора био је проф. Јован Мићић, потпредседник проф. Марија Гец, генерални секретар др Јагода Јорга. Одржано је 47 предавања, а од страних учесника резултате својих истраживања изложили су Е. Понте из Италије и Р. Долчек из Чешке.

Трећи међународни научни скупи о гојазности одржан је од 29. до 31. октобра 1997. године у организацији САНУ, Медицинског факултета у Београду, Југословенског удружења за проучавање гојазности

и Специјалне болнице „Чигота“. Одржано је 19 пленарних предавања. Поред осталих, предавање је одржао и академик Душан Каназир под насловом „Молекуларне науке и гојазност“. Пленарна предавања имала су и два учесника из иностранства: Ф. Касанова из Шпаније и Е. Понте из Италије. Изложено је и кратко реферисано и 55 постера, који су изазвали изузетну пажњу учесника.

На сва три научна скупа о гојазности лекари Специјалне болнице „Чигота“ су у више запажених предавања изнели своје резултате истраживања феномена гојазности, анализу рада и успеха програма „Чигота“. Имајући у виду велики број гојазних особа које су прошле кроз програм, као и дуги низ година како се тај програм одвија, истраживања и резултати су тако акумулирани да су ушли у озбиљне студије, као што су магистеријуми и докторске дисертације.

Симпозијум о адолесцентној гојазности са мађународним учешћем одржан је у Специјалној болници „Чигота“ од 25. до 26. марта 2010. године. Поред наших најпознатијих стручњака из ове области, и лекара из Специјалне болнице „Чигота“ предавање су одржали, професори Армидо Рубино и Клаудио Мафејс из Италије.

Академик Драган Мицић имао је излагање: „Метаболички синдром“, DIABETES MELLITUS тип 2 и кардиоваскуларни поремећаји.

„Чигота тим“



Индекс запослених

| | | | |
|--------------------------|--------------------------------|---|------------|
| Александар Букајловић | проф. физичке културе | спортски педагог | 1990-1990. |
| Благојевић Светлана | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990- |
| Варагић Мирјана | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990- |
| Вуковић Миља | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1998- |
| Дабић Надица | средња меди- цинска школа | медицинска сестра | 2004-2009. |
| Ђенић Бранислав | средња стручна спрема радне | референта за рад и односе и ОНО и ДСЗ, рецепција, програм „Чигота“ | 1979-1991. |
| Ђоковић Драган | Факултет физичке културе | спортски педагог | 1992-2010 |
| Ђуровић Милица | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1991-2009. |
| Златић Вера | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-1994. |
| Кондић Драган | Факултет физичке културе | шеф програма „Чигота“ | 1979-1993. |
| Лазаревић Иван | Факултет физичке културе | спортски педагог | 2000- |
| Мадавић Тања | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1995-2007. |
| Милинковић Зорица | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-2004. |

| | | | |
|-----------------------|--|---|------------------------------|
| Николић Милан | Медицински факултет, специјализација физикалне медицине и рехабилитације | специјалиста физикалне медицине и рехабилитације шеф програма „Чигота“ | 1997-2009. |
| Пантовић Вера | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-2007. |
| Планинчић Катарина | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1991- |
| Пржуљевић Драгана | Факултет физичке културе | спортски педагог | 1991- |
| Радан Милош | Факултет физичке културе | домаћин програм „Чигота“, спортски педагог | 1993- |
| Ристановић Зоран | Факултет физичке културе | проф. физичке културе референт за маркетинг | 1990- |
| Соколовић Милева | ср. стручна спрема факултет | лаборант 1975-1983. лекар специјализација физикалне медицине шеф програма | 1983- 1991. 1991-2005. |
| Стојић Славица | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1994-1998. |
| Туцовић Биљана | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-2004. |
| Џвијановић Татјана | Гимназија радник | административни на програму „Чигота“ | 1991- |
| Чоловић Предраг | Факултет физичке културе | спортски педагог | 1989- |
| Чумић Славица | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990- |
| Шевкушић Владимир | Факултет физичке културе | спортски педагог | 1999- |
| Шевкушић Јелена | Факултет физичке културе | спортски педагог | 1990- |
| Радибратовић Ана | Медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-1991. |
| Радојичић Мира | медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 1990-1991. |

| | | | |
|----------------------|---|---|------------|
| Ковачевић Горан | Факултет физичке културе | спортски педагог | |
| Рогић Александра | физиотерапеут | спортски педагог | 1990-1993. |
| Мијаиловић Милан | Медицински факултет, специјализација интерне медицине | шеф програма „Чигота“ | |
| Стакић Жељко | Медицински факултет, специјализација интерне медицине | шеф програма 2009- „Чигота“ | |
| Соколовић Драгана | Медицински техничар | медицинска сестра на програму „Чигота“ | 2008- |
| Спасојевић Марија | | | 2007- |
| Радојевић Иван | физиотерапеут | | 2009- |



Теретана и кардио-справе

Прилози

Утисци о Програму „Чигота“

15. 11. 1989.

Могу од срца рећи, хвала за предивно проведenu рекреативну терапију, а посебно, за труд дивног особља без изузетака. Од сада, па надаље долазићу кад год ми то обавезе буду омогућавале.

До виђења у јануару 1990.

С поштовањем, Бранка Бркуловић из Неготина

*

Све успешнији рад Специјалном заводу „Златибор“ желим најискреније, а поготово са новим третманом „ЧИГОТА“.

Васвија Делић, Пријепоље

*

Програм „ЧИГОТА“ осмислио је мој боравак на Златибору.

Ема из Маглаја

*

Дугујем велику захвалност за повраћај вере и радости изгубљених не само у смислу крепкости и здравља већ и психичке стабилности и изражавам дивљење за стручност, ненаметљиву истрајност и упорност да се постигне максимум уз пружање пријатног дружења за све поклоњено време. Уз чување сећања на веома пријатан боравак трудићу се да наставим.

До поновног виђења велико хвала Драгану Кондићу.

Вера Пантић, Београд

Програмом „ЧИГОТА“ управо сам вратила веру у саму себе. То је управо оно чему сам увек тежила, а сада и остварила захваљујући предивној екипи овог замишљеног програма. Трудићу се да и даље наставим са овим третманима. Хвала Вам на дивном дружењу, било је незаборавно. Пуно успеха у даљем раду жели Вам

Радмила Перић из Београда
27. 11. 1989. Златибор

*

Мала је књига утисака да бисмо могли да искажемо своје задовољство што смо вас упознали и све похвале за ваш рад.

Нина и Дарко Калезић из Београда
2. 12. 1989.

*

Све речи похвале за успешну рекреацију и лепо дружење на часовима „ЧИГОТЕ“.

Гоца из Београда
2. 12. 1989.

*

Пре пар дана добила сам програм „ЧИГОТА“ у руке и прочитавањем и програм одушевила сам се идејом коју пропaгирате. Пошто се у Београду бавим рекреацијом за жене, дошла сам да проверим да ли је све тачно што у вашем програму пише. Уверила сам се у тачност извршавања вашег програма и са задовољством ћу препоручити свим женама да свакако проведу бар 7 дана у години на Златибору. Надам се да ћу у мају успети да доведем бар 15 женица које су већ сада заинтересоване за ваш програм. Желим вам пуно успеха у раду и ако вам некада затреба било каква помоћ са задовољством ћу се одазвати.

Ивана Обућина-Милић

*

Много сам срећна и задовољна што сам била у заводу „Златибор“ и што сам упознала тако добро особље које се труди да нам

боравак буде што бољи и лепши. Пуно похвала за успешну рекреацију и лепо дружење са Иваном и Драганом.

Роса Цветковић из Београда

*

Велика је срећа користити ваше вежбе и пажњу.

Милица Владић из Лознице

*

Све похвале за програм „ЧИГОТА“. Без великих проблема сам остварио циљ мог доласка. Велике заслуге у томе има особље које својом стручношћу и срдечношћу утицало да заволим Златибор, створило жељу да поново дођем у овај крај. Желим успех овог програма и његово omasовљење. Поздрав Ивани, Драгану, Бату и осталима.

Божо Станковић из Београда

8. 12. 1989.

*

Поред природних лепота и осталих „ЧИГОТА“ је природна комплеметарна вредност новог живота. Да сте је пре осмислили већ би се глас о добром далеко чуо, овако као увек полако. Захвалност проф. Кондићу, сестри Ивани и осталом љубазном особљу. Трудићу се да што више мојих пријатеља упозна овај прелепи третман.

Архитекта Мирослав, Нови Сад

8. 12. 1989.

*

Чист ваздух златиборски

Изванредна услуга

Годиће свакоме

Особље за пример

Треба доћи и уверити се

Ама баш како ваља.

Честитам организаторима, браво-браво брависимо онима сакојима проводимо пријатне часове у сали за вежбање.

Васка Бранковић, Београд

*

Срећна сам што мој први боравак на Златибору неће бити последњи. Вратићу се поново и враћаћу се и Златибору и „ЧИГОТИ“. Програм „ЧИГОТА“ заслужује све похвале и надам се да ће наићи на добар пријем код већине. Одлазим богатија новим познанствима, искуством а лакша за десетак килограма и пуно веселија. Драгану, Ивану, Бати, Зорану и свим који су се бавили нама пуно хвала и пуно среће и успеха у даљем раду.

Сека Аџовић

15. 12. 1989.

*

За програм „ЧИГОТА“ имам само речи похвале. Програм је одлично замишљен и веома успешан. Надам се да ће бити већег одзива и желим омасовљење. Посебно бих на овај начин се захвалила дивном особљу. Једном речју, пуно успеха у даљем раду.

Верица Јолић из Београда

15. 12. 1989.

*

Порука будућим члановима „ЧИГОТЕ“

Ако желите да стекнете и повратите самопоуздање, да се ослободите негативне енергије, да се осећате најважнијим на свету, ово је прави избор. Са Драганом, Иваном, Батом, Зораном и осталим особљем биће вам толико лепо да ће вам килограми бити најмањи проблем. Веерујте у себе и препустите се стручњацима, успех је загарантован. Захваљујем на дивно осмишљеним тренуцима.

Мирјана Аврамовић, Београд

*

На Златибору сам први пут. Програм „ЧИГОТА“ завређује све похвале. Особљу желим још пуно успеха у даљем раду.

Бранкица Секељ, Сомбор

*

Долазећи у „ЧИГОТУ“, остварила сам свој циљ и своје жеље, научила да живим, за чим сам увек тежила. Упознала сам дивне људе Драгана, бата, Зорана, Миру Чутовић који су ми помогли да упознам овај активан живот и помогли ми да скинем 10 килограма, што ми је дало вољу и жељу за што скорији повратак у програм „ЧИГОТА“. Хвала свима и пуно их поздрављам.

Мира Цветковић, Земун
22. 12. 1989.

*

Поштовани директоре

Желим да изразим своје задовољство за веома фину пажњу и негу пружену мојој тетки Ружици Решћански за време њеног боравка на Чигота програму у овом Институту.

Молим Вас, пренесите моје максималне комплименте свом Вашем особљу који су својим свакидашњим радом учинили њен боравак овде заиста лепим и незаборавним.

Посебно бих желела да споменем дежурно особље ноћне смене, петак, 20. април, који су својом спретном и брзом интервенцијом ублажили теткине тегобе услед високе температуре, те „магично“ створили помоћни лежај у њеној соби, како бих ту ноћ могла бити уз њу.

Примите моје комплименте на Вашем избору и управи тако финог особља и Установе.

Уз топли поздрав и дубоко поштовање,

Милена

*

Светско а наше

Куљача Владимир, 8. 1. 2005.

*

Овде сам први пут била када сам имала 7 година, а данас имам 22 године и морам да кажем да се овде није ништа променило. И данас сте најбољи! Велики поздрав од

Невене

*

Овде смо други пут и сваки пут се позитивно изненадимо.
Супер сте! Хвала!

Фамилија Чавић из Беча, 24. 8. 2008.

*

Август 1998. Весна и ја смо на путовању у Венецији. Гледајући како пролазе гондоле испод чувеног моста „Риалто“, изненада чујемо српски језик. А пошто је Весна, као и увек, веома комуникативна, упознајемо докторе Весну и Милана Мијаиловића са Златибора, који се у Венецији налазе на конгресу ендокринолога. Причају нам о Златибору и Чиготи, где раде, о лепоти планина и здравом ваздуху.

После месец дана, у септембру, Весна и ја крећемо на пут за Златибор. Ове године јубиларни 25. пут смо у Чиготи, 11. годину заредом, у том зеленом пределу Србије, на 1000 метара надморске висине. Сваким доласком, сходно нашој природи, упознавали смо нове људе и стварали нова пријатељства. Док Весна свако јутро са групом креће ка врху Чиготе, у нади да ће стићи до њега, ја се спуштам у физикално одељење где надсве симпатичне терапеуткиње лече моје „неисправно“ колено. По повратку из шетње Весна обавезно попије врућ чај у сали „Златиборско небо“ и продужи на вежбе у базену. А ја после моје терапије прошетам до језера па затим до пијаце, где се продају разноврзни домаћи производи и где неке жене плету вунене чарапе и зимске џемпере.

У току недеље идемо на излет у Сирогојно, до Мокре Горе, где обавезно свратимо у неку крчму на право домаће кисело млеко, или до Љубиша на пастрмке.

Као да се налазимо на неком другом свету, између ових планина и опијајућег мириса бора. Са прозора на трећем спрату посматрам верице како скачу са дрвета на дрво. А у рану зору неописив поглед на излазак сунца који се са истока помаља иза планина. Сећам се јутра Нове године 2003. када смо, док су још сви после ноћашњег провода спавали, отишли у шетњу по шуми. Нема живе душе. Само тишина и шкрипа наших ципела по снегу. И понека птица која се буну што смо зашли у њен свет.

Сваког петка музика и плес! Сви Чиготаши су ту, а они највреднији ће добити диплому, јер сутрадан иду кући. Можда ме је у

Чиготи највише дирнула љубазност свих и пријатељски однос према свима нама, без изузетка и предрасуда.

У Чиготи, далеко од свакодневице „стварног“ живота, дани пролазе брзо. Као да се налазиш на некој другој планети, као да је природа резервисала овај део земље не би ли нас вратила у нека стара времена.

У овом специјалистичкој кући упознали смо екипу лекара која пацијенту стоји на располагању дан и ноћ, а комплетан програм третмана, богата библиотека и изванредна кухиња чини боравак незаборавним. Могао бих још дуго да пишем, али лепота природе и планина и тај нестварни ваздух могу се доживети само ако сте на Златибору.

Хвала Чиготи на незаборавним годинама, на дивним пријатељствима и на искреној гостољубивости. Нема простора да се захвалим целом колективу Чигота. Свим лекарима једно велико ХВАЛА и дубоко поштовање, а посебно директору др Ненаду Црнчевићу и свим његовим сарадницима.

Бруно Саин, Трст, април 2009.

*

Европо, Чигота је нешто што је давно требало да буде део вас.

Ја сам прошла и исток и запад, али ово што сам видела може сврстати оценом од пет до седам звездица, од особља најнижег до највишег по рангу, али треба доћи па видети.

Европска господо, дођите да све ово видите и осетите. Нисте бољи од нас.

Хвала особљу Чиготе. Први пут сам овде а предивни су утисци.

Милка Јанковић, правник у пензији, Прибој, 25. 6. 2009.

*

Драго особље *Чиготе*,

Боравили смо код вас 14 дана и било нам је прекрасно.

Осећали смо се добродошлим и цењеним. Читав колектив пружио нам је у сваком погледу диван боравак. Захваљујемо од свег срца.

Видимо се поново.

Снежана и Милош Новковић из Загреба, 19. 8. 2009.

*

Први пут сам у вашем центру! Долазим из Париза и одушевљена сам програмом са којим сам успела да изгубим 4 килограма 600 грама

за недељу дана! Захваљујем целокупном особљу на професионалном раду. Стварно сам одушевљена и даћу најбоље препоруке својим пријатељима како у земљи тако и у иностранству! Пуно поздрава.

Ружа, 17. 10. 2009.

*

Мој први сусрет са брэндом Чигота био је давне 1992. године.

Суочена са распадом државе, надолазећом инфлацијом и ратом, дошла сам на Златибор да се наспавам и надишем ваздуха. На моју срећу, дочекала сам да ме насмеју лица спремна да помогну, да обуче, нахране душу и тело. Већ тада сам схватила да је то нешто посебно, али трајало је кратко.

Чим ми се указала прилика, пре десет година, 1997, поново сам се упустила на Чиготу. Кажу да по правилу људи стичу пријатеље у раној младости, али те вечери ушавши у салу за ручавање, угледала сам четири госпође својих година и упутила се ка њима. Између нас родило се једно дубоко пријатељство. Нас 5 из 5 градова: Вуковар, Нови Сад, Врбас, Београда и још једног града већ пуних десет година с пролећа и јесени два пута годишње долазимо на програм. Не само ради програма, већ ради опште атмосфере која на Чиготи влада.

Пријатно је осећање кад крочите ногом у Институт осећате се као да сте вратили кући. Сви вас препознају, труде се да вам помогну да се одморите и психички и физички, кроз активан програм, игру и надасве здраву исхрану.

Доктори се брину о нашем здрављу. Сестре са Чигота програма нас шетају, мере, преофесори воде вежбе, а конобари вас са осмехом служе и покушавају да удовоље нашим жељама. Тешко је некако рећи, описати све предности и квалитете овог програма, али дефинитивно, после ових 10 година нас пет слаже се у једном: Нигде на овом свету нема оваквог места на коме ми од када отворимо очи, до починка мислимо само на себе и своје тело, здравље. Кроз заједнички напор одричемо се лоших навика у исхрани, физичкој неактивности. Кроз здрав смех, шалу склапају се искрена пријатељства, која трају годинама.

Потпуно сам сигурна да моје мишљење и мишљење мојих другарица деле и други корисници програма. Ми смо једна велика позитивна група која своју поуитивну енергију, стечену на Чиготи, преноси на друге. Договорили смо се да на Чиготу долазимо све док нас ноге носе а ум служи и све док имамо осећај да се неко радује што смо ту.

Рада Шијентић, Београд

Гојазност је у овој деценији постала толико распрострањена, да се данас сматра светским проблемом, којим се ретко ко жели позабавити. На западу је немогуће, јер је утицај прехранбене индустрије превелик. На истоку је гојазност у порасту јер америчке компаније почињу да владају тржиштем. И то само на северној хемисфери. На југу наше планете људи умиру од глади. Али, само је питање времена када ће Масаи и Бушмани пити кока-колу.

За нас у Србији са вечитим проблемима има једно пријатно изненађење. Специјална болница „Чигота“. Због оних 99 % грађана који не гледају образовне емисије на телевизији (бледи обриси турске народне музике им заокупљају пажњу), да вам објасним. Специјална болница „Чигота“ и болница и првокласан хотел у исто време је пројекат наше владе да смањи проценат гојазних у Србији. Ово мало парче раја се налази на Златибору, на 1000 м надморске висине, са прелепом природом свуда око себе.

Одлучио сам да се пријавим за Програм „Чиготица“ и проведем 21 дан у овој болници. На први поглед, био сам помало скептичан на квалитет програма и способности особља, али сваки траг скептицизма је нестао чим сам прешао праг. Мени се чини да је ово најлепши хотел на Златибору. Био сам дочекан са великом љубазношћу. Желим да своје утиске поделим са вама.

Тачка њрва: смеишиај

Ни једна болница не изгледа овако лепо. Све је коректно чисто. На зидовима су окачене веома лепа уметничка дела наших аутора. Има доста цвећа у „Чиготи“ која опуштају атмосферу и смањују стрес. Собе су опремљене лепо и имају све што је потребно детету за боравак. Кад би све болнице биле овакве, нико их се не би плашио.

Тачка друја: особље

Ово је болница која ће, изгледа, да разбије све моје предрасуде о нашем здравству. Особље је врло љубазно и обавља свој посао са великом професионалношћу. Увек имају времена за нас и за наше проблеме. Никада нисам наишао на нељубазност и одбојност. Наше одељење води докторка Снежана Лешовић и главна сестра Милка Шкодрић, апсолутни драгуљи од особа, увек ту, увек спремне да помогну. Али највећи успех за особље је то што су искоренили корупцију. За сваку похвалу.

Тачка шрећа: Пројрам

Програм „Чиготица“ је на мене оставио велики учинак. Придржавајући се њихових правила, прво сам смршао и научио како да водим здрав живот. Нама се баве професионални тренери и цео програм, храна, активности и слободно време су савршено усклађени са нашим потребама. Мој утисак је да би овде, на овом месту сви могли смршати ако се потруде и придржавају Програма.

Никола Стојанчић, Београд, ОШ „Јован Миодрајовић“

Златибор у песми и причи

Љубомир Симовић

Под Чиготом

На сенику прецветава
сено, на високом.

У сену Вишња спава,
загрливши ме ногом.

Ветар дува сатима,
дува, зубе леди.

Сеник лупа вратима,
хоће да полети.

Ђоко Стојичић

Златиборски чај против смрти

Лепа Рускиња Наташа, код златиборских продаваца
Мелема, трава и лековитих, планинских плодова,
Прочитала од речи до речи: „Златиборски чај против смрти.“
Задивила се: „Најзад неко смислио лек од највеће болести!“
То могу само врач и скитачи, мудри домороци,
Земљоделци, травари-чудотворци који разговарају

Са ваздухом, разумеју говор биља и ћутање камена.
Можда су ово чудо смислили песници, те дивне
Сањалице и несмајници, који умру да буду бесмртни.
Нека буде како је прочитала Рускиња Наташа,
Иако је лепо писло: „Златиборски чај против сметњи...“
Јер смрт и јесте највећа сметња до бесмртности.

15. јула 1997.

Радослав Тилгер

Златиборско лечилиште

Дођох из вреве и дима
из луднице градске
да се излечим
и наслушам тишине
на златни бор разапећу
плућа да се проветре
на Краљевим Водама
умићу руке и лице
а главу поставити на Торник
да је златиборски ветрови
прочисте од лоших вести
и нападних реклама
ако ми лечење не успе
казаћу златиборским пастирима
да моју отровну главу
однесу доле у Љубиш
и њоме у рибњаку нахране рибе
кад дођу на ручак они
који су ме затровали
нек им уз рибу послуже
мој мозак отровни
да им се осветим

Љубивоје Ршумовић

Златибор

Уледан са Чиџије 12. јуна 1956.

Увек те зовем именом најдражег друга
И рамена снажим звуком сећања далеког
Када грлим самоћу ти си велика туга
Која ме враћа на љубавиште неко

Када пожелим тишину јави се твоје име
Тако видим још једном оне борове и чуке
Често ме корак води к теби загрли ме
Ако још имаш оне чворнате руке

Научио си ме песми косача и орача
Био ми лежај најпростији ал најдражи
Често вечери прећутим као да тобом корачам
Често твоје очи у малој трави тражим

Понекад ипак заборавим да си туга
Па осмехом дочарам твоје таласање меко
Тада те зовем именом најдражег друга
И рамена снажим звуком сећања далеког

Михаило Ђуповић

Златиборе, ко ти име даде

Да л' га ветар украде од кише,
или косци спеваше у јулу,
ил' јелени на пропланку снише,
или пастир испева кроз фрулу?

Да ли извор што га месец пије,
или птице на боровој грани,
или можда твоје кирихије,
док су с лучем ишли каравани?

Да л' је можда од росе сливено,
ил' га јутро са сунцем исткало,
да л' мирисно по пољима сено,
или га је предвечерје дало?

Да л' га бреза на ветру исписа,
ил' са звездом у септембру паде,
ил' га нарцис смисли од мириса?
Златиборе, ко ти име даде?

Михаило Ђуповић

Пуче зора изнад Златибора

Градина стреса сребрну росу
низ дивну зелену косу
и поздравља Чиготу, свог венчаног друга,
док се небом осу и просу
хиљаду златних пруга.

Забруја глас хиљаду птица:
то се буди Муртеница
и јавља да је стигла зора,
а ветар носи
по пољу и коси
мирис смреке и бора.

А тамо даље по дивној Грудџи,
већ се прво стадо буди:
пастир песму по ветру шаље
низ косу
и росу
ветар је носи све даље и даље.

Бик у огромну трубу труби
док му се глас низ долине губи.
Овчар ставио ореол око главе,
док се чује шапат
Мораве
плаве.

Буди се Тара лепа ко вила,
коса јој плава ко плава свила,
место песме шаље голубове
да кроз зору
Златибору
плове.

Торник ставио капу од злата
и поздравља Дурмитор
свог белог брата.
Капље са листа
роса чиста.

Замириса смола
и кора
бора...
Мирис се шири:
то дише гора.
Пуче зора
изнад Златибора
и све се буди од бора
до тора...

Радомир Андрић

Лучевина

1.

Љубање Дрежник Равни Сирогојно
на мом језику имање присојно
Љубиш Гостиље Рожанство Скржути
сасвим сливени у пев отегнути

да се уздигне и отме од плача
изнад урвина и гробних вртача
исконско племе пламно у двогласу
сазрело у сну на заветном класу

Мачкат Рудине Северово Вране
мелемна кајда за душевне ране
из муклог стабла нестишана јека

басма и гатка али нема лека
без пољубаца и без загрљаја
у папратишту на дну светог гаја

6.

На Златибору моје дечје усне
тражим у звуку иза косе брусне
уместо првог сјаја у откосу
рано се иње на ливаде просу

ипак верујем да још има влати
у којима се млади занос злати
ипак верујем да само отуда
пламти мисао јача од заблуда

да негде шире бујније и боље
могу пронаћи некошено поље
ипак верујем да још није касно

у себи стећи време самогласно
и ону јасну благодарну зраку
да страсно севне и одоли мраку

Драгомир Брајковић

Златибор

За Зорку

Са прапочетка зраче зубље
Неким нестварним небеским пламом
Што у године залази дубље
Плам се братими са густом тамом.

Од памтивека гргоре врела
А преко сећања израста трава!
Тамо где је зора пресрела
Срастање брда и свода плава.

Кад су се у теби среле заувек
Лек и бољка, ноћ и зора,
Сузила је тишина густом смолом
Из тужног ока златног бора.

Позлеђују се старе ране
Да се никада не затворе
Далеко негде у свете дане
Мелемиш сећањем, Златиборе!

Љубиша Р. Ђенић

Лутајући по Златибору

Много сам дана провео лутајући по Златибору, од колибе до колибе, много сам се наслушао ведрих шала, прича из старих времена, о добу када је овим крајем господарио силни сердар Мићић, а Муртеницом, Торником и Чавловцем промицали чопори дивљих свиња, медведа, курјака или витких срна и господствених јелена, о добу када су Златибором господарили хајдуци, који нису одлазили у хајдуке из витештва, већ не могући да се помире са дисциплином која се наметала у новој савременој држави.

А Златибор, то је спрат Србије, чије пространство лечи и физичке тегобе и тугу човечију...

Зорица Арсић Мандарић

Златиборска молитва

У наручју планинске звезде уљуљана у сан
о сазвежђима до којих допрети нећу,
на Златибору свићем у простор прозиран,
одакле почиње Космос где ми молитве слећу.

Са венца планинског вриснем и раскрчим даљине
а даље свет је лакши са божанске чистине
на којој срце месим као пречисто тесто
и песмом себи вајам васељенско место.

Ту ме обузме Космос, уз борове се пропнем
по трагу мириса смоле, меда и биља,
невина као дете, наумим да се попнем
у златиборско чудо измицања из збиља.

И кад ме чудо узнесе, ја морам да се заљубим
у првог који разуме унапред шта ћу рећи,
јер тај је читавог века сањао да га љубим
на златиборској ливади на коју ћемо лећи.

Зелено тектонско море хоће ли и да схвати
ово урбано срце скршено преко речи,
па опет као Феникс животу да се вратим
када се молитвом златиборском излечим.

Садржај

Уместо предговора

| | |
|---|----|
| Др Ненад Црнчевић: <i>Пионирски подух</i> | 5 |
| Драгутин Бацко Грегорић: <i>Рај по кајом небеском</i> | 9 |
| „Чиоша“, или сећање на будућности професора др Милисави Чујовића | 17 |
| Прилози | 27 |
| Програм „ЧИГОТА“ после девет месеци рада | 28 |
| Програм „ЧИГОТА“ после јодину дана рада | 29 |
| Професорка др Марија Гец: <i>Чудо које траје</i> | 32 |
| Професорка др Милица Нешовић: <i>Од идеје до светског програма</i> | 34 |
| Професорка др Зорана Васиљевић: <i>Здраво срце међу боровима</i> | 36 |
| Др Милан Мијаиловић: <i>Здравствени и рекреативни програми</i> | 39 |
| Др Милан Николић: <i>Школа здраве и правилне животне</i> | 45 |
| <i>Значајни „Чиоша“ датуми</i> | 52 |
| Мр Јелена Шевкушић: <i>Програм „Чиоша“</i> | 54 |
| Оливера Милошевић, Милица Цвијовић: <i>Мршавији здраво</i> | 65 |
| Драган Ђоковић: <i>Антропична цивилизација</i> | 67 |
| Професор др Младен Давидовић: <i>Исхрана и старост</i> | 69 |
| Драгомир Антонић: <i>Срби и храна</i> | 72 |
| Професор др Милош Банићевић: <i>Борба за здраво постојање</i> | 75 |
| Мр сц. мед. Др Снежана Лешовић: <i>Програм „Чиошица“</i> | 78 |
| Ђорђе Ђорђевић: <i>„Чиоша“ данас</i> | 82 |

| | |
|--|----|
| <i>Научни скујови о јојазнојти</i> | 84 |
| <i>„Чијоја“ тим</i> | 86 |
| <i>Индекс зайослених</i> | 87 |

Прилози

| | |
|----------------------------------|----|
| Утисци о Програму „Чиготи“ | 92 |
|----------------------------------|----|

Златибор у песми и причи

| | |
|--|-----|
| Љубомир Симовић: <i>Под Чијојом</i> | 102 |
| Ђоко Стојичић: <i>Златиборски чај иројив смјти</i> | 103 |
| Радослав Тилгер: <i>Златиборско лечилишће</i> | 104 |
| Љубивоје Ршумовић: <i>Златибор</i> | 105 |
| Михаило Ђуповић: <i>Златиборе, ко ти име даде</i> | 106 |
| Михаило Ђуповић: <i>Пуче зора изнад Златибора</i> | 107 |
| Радомир Андрић: <i>Лучевина</i> | 109 |
| Драгомир Брајковић: <i>Златибор</i> | 110 |
| Љубиша Р. Ђенић: <i>Лујајући њо Златибору</i> | 111 |
| Зорица Арсић Мандарић: <i>Златиборска молија</i> | 112 |

Програм „Чигота“
Двадесет година

Издавач

Специјална болница за болести штитасте жлезде
и болести метаболизма, Златибор

За издавача

Ненад Црнчевић

Приредили

Драгутин Бацко Грегорић
Мирјана Црнчевић

Уређивачки савет

Нада Милошевић
Ђорђе Ђорђевић
Јелена Шевкушић
Светлана Благојевић

Технички уредник

Душан Шевић

Припрема

Архипелаг, Београд

Штампа

Графичар, Ужице

Тираж

500 примерака

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

614.2(497.11) "1989/2009"

ПРОГРАМ "Чигота" : двадесет година /
приредили Драгутин Бацко Грегорић и Мирјана
Црнчевић. – Златибор : Специјална болница за
болести штитасте жлезде и болести метаболизма
"Златибор", 2010 (Ужице : Графичар). – 112
стр. : фотогр. ; 24 cm

Тираж 500. – Стр. 5–7: Пионирски подухват /
Ненад Црнчевић.

ISBN 978-86-905507-1-5

1. Грегорић, Драгутин [уредник] 2.
Специјална болница за болести штитасте жлезде и
болести метаболизма "Златибор" (Златибор)
а) Специјална болница за болести штитасте
жлезде и болести метаболизма "Златибор"
(Златибор). Програм "Чигота" – 1989-2009
COBISS.SR-ID 176747788