

*Медицинские науки***НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОГНОЗИРОВАНИЮ
ВЕРОЯТНОСТИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО
СТАРЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С
КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Медведев Н.В., Горшунова Н.К., Малиновская Т.В.
*Курский государственный медицинский
университет, Курск, Россия*

Инволютивные изменения в сердечно-сосудистой системе развиваются и протекают неравномерно у лиц разного возраста в зависимости от фоновых заболеваний и поражений самих органов кровообращения. Для решения актуальной задачи практического здравоохранения – прогнозирования вероятности прогрессирования нарушений функций стареющих пациентов необходима интегральная оценка функционирования организма, которая возможна на основе определения биологического возраста (БВ). В отношении пациентов пожилого возраста, страдающих заболеваниями органов кровообращения, указанную задачу помогает адекватно решить методика оценки инволютивных изменений сердечно-сосудистой системы.

Определен темп ее старения на основе анализа разности БВ и его должного параметра у 33 пациентов в возрасте от 65 до 75 лет (средний возраст $68,5 \pm 2,7$ года), страдающих ишемической болезнью сердца, стенокардией напряжения II ФК в сочетании с артериальной гипертензией I - II степени, осложненных недостаточностью кровообращения по методике Белозеровой Л.М. (2006). Группу сравнения составили 33 практически здоровых человека аналогичного возраста. Статистический анализ результатов исследования включал применение методов описательной статистики с вычислением средних величин и стандартного отклонения. Рассчитывалось их отношение (коэффициент вариации), отражающий по мнению В.Н.Крутько с соавт. (2002) значимость биомаркера с точки зрения выживания организма и размер диапазона его физиологических колебаний в котором он удерживается с помощью гомеостатических механизмов. БВ лиц старшего возраста с кардиоваскулярной патологией ($69,1 \pm 1,6$ лет) достоверно превышал аналогичный показатель лиц группы сравнения ($56,8 \pm 0,7$ лет, $p < 0,001$) при относительно равных значениях ДБВ.

Установлено, что наиболее высокую гомеостатическую значимость и широкий диапазон физиологической вариации имели показатели частоты сердечных сокращений (10,6), размера левого предсердия (ЛП) – (7,8) и задней стенки левого желудочка (7), конечный диастолический размер (КДРЛЖ) левого (6,8) и правого желудочка (6,7). Факторный анализ выявил, что наибольшую прогностическую значимость в отношении ускоренного старения сердечно-сосудистой системы, судя по весовым коэффициентам (ВК), обладали показатели фракции укорочения левого желудочка (106), ударный объем (68,6), диаметра устья аорты (33), размера ЛП (25), КДРЛЖ (28),

конечный систолический объем левого желудочка (20), минутный объем кровообращения (23,4).

Таким образом, для прогнозирования преждевременных инволютивных изменений со стороны системы кровообращения, прогрессирования сердечной недостаточности необходимо в первую очередь учитывать параметры эхокардиографического исследования с высокими коэффициентами влияния. Установление физиологической значимости морфофункциональных показателей сердечно-сосудистой системы и вероятности их выхода за пределы гомеостатических колебаний у стареющих пациентов позволит повысить прогностическую точность риска развития недостаточности кровообращения.

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ
СИСТЕМА КАК МЕТОД ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ
ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И
ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ**

Черкасов А.Д.

*Институт проблем передачи информации
им. А.А. Харкевича РАН*

Введение. Долголетие и здоровье являются главными жизненными ценностями человека. В своих поисках методов увеличения продолжительности жизни человека мы исходили из концепции, что хронические заболевания приводят к сокращению продолжительности жизни, вызывая преждевременное старение организма. Труды Мечникова, Болотова, Шаталовой говорят о том, что можно быть здоровым и в 100 лет. Старение после 60 лет следует считать преждевременным старением, вызванным хроническими заболеваниями, а именно: нарушениями основных физиологических функций организма, приводящих к развитию возрастных заболеваний. В первую очередь это касается дисфункции желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и систем очищения организма: почки, печень, толстый кишечник. На основании этой концепции можно рассчитывать на увеличение средней продолжительности жизни на 20 лет только благодаря восстановлению нормальных физиологических функций в двух главных физиологических системах организма – пищеварительной и очистительной. Лекарственная терапия, направленная на подавление симптомов заболевания, не на устранение его причин, а состояние пациентов часто ограничивает возможность применения лекарственных препаратов. Альтернативой этому может стать немедикаментозная терапия, основанная на применении оздоровительных методов, устраняющих причины хронических заболеваний на уровне физиологии. Однако, самым разумным путём является путь предотвращения заболеваний. Здесь мы исходим из того, что система, излечивающая трудно излечимое заболевание, способна предотвращать те же заболевания у здоровых пока ещё людей.

Постановка задачи. Попытаться создать оздоровительную систему, позволяющую продлить чело-