

**АНДРЕЙ ИЛЬНИЦКИЙ:**

## «В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ НУЖНО ОСТАВАТЬСЯ НЕЗАВИСИМЫМ»

*Качество жизни*

**«Предупреждение Плюс»:** С какого возраста происходящие в организме изменения можно считать преждевременным старением? Есть ли способы замедлить этот процесс? Что такое старческая астения и как противостоять этому синдрому? Как улучшить слух и победить депрессию? Об этом и многом другом рассказывает заведующий кафедрой терапии, гериатрии и антивозрастной медицины ФГБОУ ДПО «Института повышения квалификации» ФМБА, профессор, доктор медицинских наук Андрей Николаевич ИЛЬНИЦКИЙ.

### **Здоровье для каждого**

**Андрей ИЛЬНИЦКИЙ:** Ни один человек не застрахован от преждевременного старения. Этот процесс может начаться в любом возрасте, даже в младенчестве. Да-да, не удивляйтесь, есть дети, которые с рождения страдают генетически обусловленной патологией, характеризующейся тем, что у них с первых месяцев жизни начинают развиваться заболевания, характерные для пожилого возраста. В первую очередь это атеросклероз и сопутствующие ему осложнения, такие как ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия и так далее. Увы, даже при самом благоприятном стечении обстоятельств такие дети доживают лишь до 6-8 лет. Что касается преждевременного старения в более позднем возрасте, то тут играет роль масса факторов: хронические неинфекционные заболевания, те же атеросклероз и повышенное артериальное давление, вредные привычки, такие как курение и излишнее потребление алкоголя, экологические проблемы, приводящие к хроническим интоксикациям тяжелыми металлами, в частности свинцом.

Внешние проявления старения – седина, сухость кожи, морщины, снижение блеска глаз в высокой степени связаны с дефицитом половых гормонов. У женщин недостаток этих гормонов начинается ощущаться приблизительно в 49 лет (средний возраст наступления менопаузы), когда значительно снижается содержание эстрогенов, у мужчин – несколько позже, в 55-60 лет, когда развивается так называемый возрастной андрогенный дефицит.

**«ПР+»:** Можно ли как-то замедлить процесс преждевременного старения?

**А.И.:** Прежде всего необходимо своевременно выявлять и лечить хронические заболевания. Если имеет место артериальная гипертензия, нужна постоянная антигипертензивная терапия. При атеросклерозе надо принимать статины, снижающие холестерин и нормализующие липидный обмен. Это первое. Второе: заместительная гормональная терапия, которая позволяет значительно улучшить внешний вид человека. Но самое главное, грамотно назначенная гормональная терапия способствует профилактике атеросклеротических процессов, улучшает память, снижает риск развития деменции. То есть это очень положительная вещь. Третье, то, чем занимается наша кафедра терапии, гериатрии и антивозрастной медицины: более активное внедрение принципа, или, если хотите, движения: «Здоровье для каждого». Мы пытаемся донести до каждого человека, что надо делать, чтобы улучшить качество жизни, как повысить степень ее комфорта. Если нам это удастся, то это как раз и будет ключевым фактором замедления преждевременного старения.

## Цветные, свежие, хрустящие

**«ПР+»:** Естественно, напрашивается вопрос: что же надо делать, чтобы улучшить качество жизни?

**А.И.:** Все очень просто. Во-первых, надо придерживаться определенной диеты. Мы рекомендуем всем приучить себя к тому, чтобы употреблять ежедневно не менее 400 г красных, желтых, зеленых, синих, свежих, хрустящих овощей и фруктов. Даже если вы сели просто перекусить бутербродом с чаем, обязатель-

но заешьте его или куском яблока, или половинкой помидора, или еще чем-то, но непременно свежим и хрустящим. Это, кстати, послужит еще и прекрасной профилактикой болезни Альцгеймера.

**«ПР+»:** Со свежими понятно. А почему хрустящие? Что в них такого целебного?

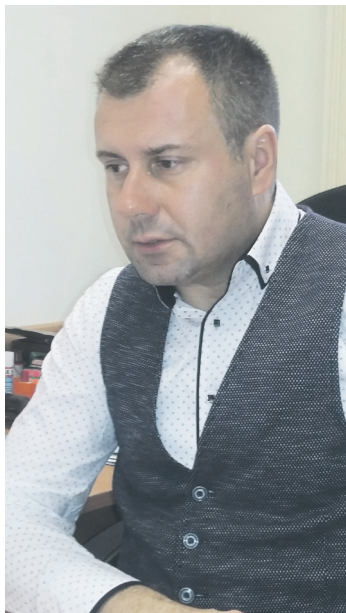
**А.И.:** Именно в хрустящих овощах и фруктах содержится клетчатка, жизненно необходимая для человека. Есть такое понятие: пробиотики и пребиотики. Пробиотики – это кисломолочные продукты, лактобактерии или их фрагменты, которые нужны для нормальной деятельности кишечника. А пребиотики – это хрустящие продукты, которые содержат пищевые волокна: яблоки, капуста, морковь, то есть все, что хрустит.

К слову, для профилактики атеросклероза очень важно поступление в организм витамина Е. А содержится этот витамин как раз в разноцветных овощах и фруктах.

Иной раз рассказываешь об этом пациенту, даешь рекомендации, а он: «Ну что вы, мы постоянно кушаем свежие овощи. Вот, например, сегодня порезали к обеду помидор на четыре части, и каждому из четырех членов семьи досталось по четвертинке». Этого очень мало!

Я недавно был в Ницце на конгрессе Европейского гериатрического общества, и там как раз говорили, что единственным доказанным средством профилактики преждевременного старения является средиземноморская диета. Она включает в себя, например, то, что в день надо съесть не менее 50 г орехов. Любых.

Обязательно употреблять кисломолочные продукты, потому что вместе с ними в организм поступают лактобактерии, оказы-



вающие благоприятное действие на кишечник. Поэтому ни дня без стакана кефира или йогурта на ночь.

Еще один важный компонент средиземноморской диеты – зеленые свежие овощи и фрукты, которые имеют низкий гликемический индекс, являются источником клетчатки и необходимого для здоровья набора природных витаминов.

К сожалению, большинство наших соотечественников недостаточно осведомлено по поводу правил питания. У нас ведь как считается? Если ты не съел большой кусок мяса, то и не поел вообще. А ведь мяса после 60 лет надо не так уж и много, 1 г на килограмм массы тела. То есть, если человек весит 90 кг, достаточно 90 г мяса в день. Конечно, белки должны поступать в наш организм, но не только из мяса, а еще из трех источников: молочных продуктов – это сыр и кисломолочные продукты, растительных продуктов, в первую очередь это каши (гречневая, овсяная) и из рыбы, желателен морской. Если пенсионеру трудно выкроить деньги на рыбу, надо употреблять хотя бы рыбные консервы, чтобы хоть как-то восполнить запасы омега три полиненасыщенных жирных кислот. В неделю необходимо 300-400 г рыбы, то есть 3-4 банки консервов. Думаю, любой пенсионер сможет себе это позволить.

Далее, физическая активность. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, каждый человек с 18 лет и до конца жизни должен уделять не менее 150 минут в неделю для аэробных физических нагрузок. Это быстрая ходьба, бег, плавание, это, в конце концов, прогулки с собаками, работа на даче, то есть все что угодно, любое движение. А то ведь у многих как жизнь протекает? Утром встал, выпил чашечку кофе, сел в машину, приехал на работу, уселся перед компьютером, потом снова машина, плотный ужин, диван, телевизор, сон. То есть объем движений минимальный.

Еще одна проблема, которая в первую очередь касается жителей маленьких городков и деревень: у них достаточный объем движения в летнее время, когда приходится много работать на огородах, а зимой, наоборот, наблюдается гиподинамия. Спросите у любого врача, и он вам скажет, что пик обращаемости за медицинской помощью приходится на период с середины октября по середину апреля. Поэтому хочу призвать всех наших чита-

телей, независимо от возраста, чтобы они обязательно двигались как летом, так и зимой. Это очень важно!

## У старости женское лицо

**«ПР+»:** Кто больше подвержен преждевременному старению – мужчины или женщины?

**А.И.:** Вы знаете, в равной степени. Но... В России продолжительность жизни у мужчин гораздо меньше, чем у женщин. У гериатров даже есть такое выражение: «У старости женское лицо», поэтому, наверное, можно говорить о том, что мужчины в большей степени страдают синдромом преждевременного старения, и ассоциировано это с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в первую очередь ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией. Ну и, конечно, вредные привычки: мужчины все-таки в большей степени курят и злоупотребляют алкоголем.

**«ПР+»:** Что лично вы делаете, чтобы избежать преждевременного старения?

**А.И.:** Если честно, я мало об этом думаю. Но одно могу сказать точно: мы в семье приучили себя, что на столе обязательно должны быть свежие, хрустящие овощи.

Я стараюсь регулярно заниматься спортом, 3-4 раза в неделю хожу в бассейн. Уезжая в командировки (моя работа связана с разъездами), обязательно беру с собой или принадлежности для бассейна, или спортивную обувь для бега.

**«ПР+»:** Вы сказали, что для профилактики и лечения атеросклероза показана заместительная гормональная терапия, а артериальной гипертензии – статины. Я знаю, что очень многие люди в равной степени боятся как гормонов, так и статинов.

**А.И.:** Сейчас при очень многих заболеваниях подход к медикаментозной терапии должен восприниматься как образ жизни. Типичный пример – артериальная гипертензия. Еще не так давно повышенное давление специалисты восприни-

мали как болезнь цифр. То есть считали, что нужно принимать какие-то препараты, чтобы снизить высокие цифры давления, а когда оно нормализовалось, можно их отменить. Но сейчас, уже где-то на протяжении 20 лет, совсем другой подход: артериальная гипертензия — это не болезнь цифр, а многочисленные изменения во внутренних органах и сосудах. Поэтому нужна постоянная антигипертензивная терапия, постоянный прием препаратов, которые бы снижали цифры давления до целевых значений, составляющих 140/90 мм рт. ст. до 75 лет и 150/90 мм рт. ст. после 75 лет. Это чрезвычайно важно в плане улучшения качества жизни и, самое главное, профилактики таких осложнений гипертензии, как инсульты и инфаркты. То есть еще раз хочу подчеркнуть, если у человека повышенное артериальное давление, ему надо постоянно принимать препараты. То же самое касается определенных этапов развития атеросклероза. Так что статинов бояться не надо — это отличное профилактическое средство. Что касается заместительной гормональной терапии, то ее действительно многие боятся, но на самом деле, опять же повторюсь, если она назначена грамотно, по показаниям, ничего страшного в ней нет.

**«ПР+»:** Если я правильно вас понял, до 75 лет давление не должно превышать 140/90 мм рт. ст. А с какого возраста?

**А.И.:** С 18 лет.

**«ПР+»:** Мой знакомый, ему 55 лет, недавно был у врача. Ему измерили давление, оказалось, 130/90, и врач сразу выписал ему препараты для снижения давления.

**А.И.:** Есть такое понятие — высокое нормальное давление, которое лечить медикаментозными препаратами не надо. Знаете, у человека может быть так называемый синдром белого халата, многие ведь боятся ходить к врачам, мало ли что могут найти, и поэтому часто при контакте с врачом давление подскакивает. Может быть, этот фактор сыграл свою роль в случае с вашим знакомым. А вообще победить высокое нормальное давление довольно просто, нормализовав образ жизни, то есть выполняя то, о чем мы с вами сейчас говорим: диета и физическая активность.

## Никогда не поздно начать

**«ПР+»:** Кстати, о физической нагрузке. Нет ли каких-либо противопоказаний, причем связанных даже не с болезнями, а именно с возрастом?

**А.И.:** Никаких противопоказаний! Наоборот, все гериатры склоняются к тому, что начинать делать физические упражнения не поздно в любом возрасте. Но, конечно, они должны быть посильными. Я даже больше скажу: представьте человека, перенесшего инсульт. У него не двигается рука или нога, но он все равно должен делать посильные упражнения. Пусть это будет всего лишь дыхательная гимнастика. Очень простой метод: надувание воздушного шарика. Человек должен надуть самостоятельно шарик, потом его сдуть и опять надуть. Это и активация дыхания, и улучшение кровообращения в системе сердце—легкие, плюс повышение настроения. То есть любые посильные упражнения в любом возрасте. Никогда не поздно начать, ни в 90, ни даже в 100 лет.

**«ПР+»:** Готовясь к нашей встрече, я прочитал вашу статью о старческой астении. Честно говоря, впервые столкнулся с таким термином.

**А.И.:** Да, этот термин впервые ввели в России я и профессор нашей кафедры Прощаев. Что такое старческая астения? Это уязвимость, наступающая после 70-75 лет, когда совсем минимальные, казалось бы, обычные вещи могут привести к серьезным болезням и даже к смерти. Возьмем, к примеру, двух человек 75 лет. У одного есть старческая астения, у другого нет. Оба они заболели гриппом. Тот, у которого нет старческой астении, выздоровеет и дальше будет жить, а у второго может развиться пневмония с тяжелым течением. Клинически этот синдром проявляется так: пациент начинает слабеть, жалуется на снижение силы кистей, на то, что ему сложно передвигаться, он начинает худеть приблизительно на 10% за 6 месяцев. Старческая астения — центральное понятие современной гериатрии. Она не то чтобы обязательный спутник старения, можно умереть в очень

преклонном возрасте без старческой астении, но надо знать, что она может развиваться. И как раз то, о чем мы сейчас говорим — это меры профилактики не только преждевременного старения, но и старческой астении.

## Чем больше талия, тем хуже слух

**«ПР+»:** Многие пожилые жалуются на то, что с возрастом ухудшается слух.

**А.И.:** Ученые совсем недавно пришли к выводу, что слух снижается у тех, кто страдает ожирением. То есть слух прямо пропорционально зависит от объема талии. Чем больше талия, тем хуже слух. Обычно ожирение ассоциировано с атеросклерозом, то есть происходит накопление кристалликов холестерина в слуховых косточках, из-за чего и ухудшается слух.

Но может быть и совсем банальная причина — серная пробка, и после очень простой манипуляции, проведенной ЛОР-врачом по удалению этой пробки, слух восстановится. Иногда ухудшение слуха у пожилых людей связано с нарушением мозгового кровообращения. Типичный пример: пожилой человек живет с молодыми детьми и внуками, и тем кажется, что он слышит то, что хочет слышать, а то, что не хочет, не слышит. И это на самом деле так, он действительно то слышит, то не слышит, потому что у него меняется кровообращение в зонах мозга, которые ответственны за восприятие звуков. В данной ситуации могут помочь препараты, обладающие антисклеротическим действием и улучшающие кровообращение головного мозга.

И еще одна причина снижения слуха, которую, к сожалению, устранить нельзя. Есть такая поговорка, что в молодости и солнце светило ярче, и трава была зеленее, и мороженое было вкуснее. В нашем мозге есть нервное волокно, имеющее изоляцию, которая называется миелин. С возрастом происходит демиелинизация нервных волокон в головном мозге. Основная причина этого — потеря цинка. Кстати, отчасти потерю цинка могут восполнить продукты питания. Очень много цинка в семечках тыквы и семечках подсолнечника. И когда пожилые люди сидят на



лавочках и грызут семечки, в этом есть определенный биологический смысл: они восполняют дефицит цинка, который нужен их нервной системе.

## Нужна философия старения

**«ПР+»:** Еще один бич пожилых – депрессии.

**А.И.:** Да, к великому сожалению, в нашем обществе нет философии старости. Наш человек очень боится выхода на пенсию, и первый вопрос, который у него возникает: чем я буду заниматься? Дети, внуки выросли, живут где-то далеко, и он оказывается как бы в безвоздушном пространстве. А общество ему ничего другого предложить не может. Вот это я и называю отсутствием философии старения. В Европе выход на пенсию не воспринимается так драматично, там это один из жизненных моментов, в какой-то степени даже радостных: у них есть сбережения, они путешествуют по миру, находят массу занятий для души.

**«ПР+»:** А кто нашим пенсионерам мешает найти занятие для души? Путешествовать по миру в силу объективных причин большинству россиян, наверное, не по карману, но книжки читать, которые не успел прочесть, пока воспитывал детей и работал, в кружок какой-нибудь записаться по интересам, в конце концов, по лесу погулять – почему нет?

**А.И.:** В крупном городе действительно можно найти себе занятие по душе, а в селе куда ты пойдешь, в какую секцию запишешься? Это проблема, которую надо обсуждать в обществе.

Есть такой термин: возрастно-ситуационная депрессия. В результате снижения содержания миелина у человека происходит снижение подвижности нервных процессов в центральной нервной системе, и он в силу этого, при определенных особенностях личности, не воспринимает свою старость как имеющий место факт. Более того, процесс собственного старения его оскорбляет и угнетает, и в результате возникает возрастно-ситуационная депрессия. Пример возрастно-ситуационной депрессии, когда

пожилой человек все время сердится на молодых: вы не так одеваетесь, вы не то делаете, вы такие, вы разэтакие...

**«ПР+»: И как помочь таким людям?**

**А.И.:** При наличии возрастнo-ситуационной депрессии самое важное – помочь человеку почувствовать свою востребованность, общаться с ним, вовлекать в домашние или общественные дела, апеллировать к его опыту и мудрости, которые он приобрел. Это поможет преодолеть возрастнo-ситуационную депрессию.

Что касается врачебной помощи, то надо обучать врачей гериатрическому подходу. Каждый врач должен иметь основы знаний о патологиях пожилого возраста, знать, что такое синдром старческой астении, как его диагностировать, что такое синдром падений. У нас ведь падения пожилых воспринимаются многими на бытовом уровне: шел, поскользнулся, упал, очнулся – гипс. А на самом деле это очень серьезный синдром, имеющий место при патологических изменениях суставов, при укорочении конечности, снижении слуха, зрения, даже при недостаточной гигиене стоп – плохо подстриженных ногтях, наличии натоптышей, мозолей. Все это снижает чувствительность стоп к неровностям и приводит к падениям. Очень большая проблема – синдром недостаточности питания, саркопения (возрастное снижение мышечной массы и силы). Врач любой специальности должен знать, что такое старость, какие состояния наиболее часто встречаются в пожилом и старческом возрасте. Этому надо учиться со студенческой скамьи, но пока, увы, кафедра гериатрии существует в одном-единственном медицинском вузе – в Самаре. Конечно, по мере старения, я уже об этом говорил, снижается чувствительность рецепторов, происходят определенные изменения, но цель гериатрии не в том, чтобы восстановить их функции до того уровня, который был в молодости, часто это сделать просто невозможно в силу разных причин, а в том, чтобы пожилой человек был и оставался независимым, чтобы он сам мог за собой ухаживать.

**Беседовал Владимир КИРИЛЛОВ.  
Фото автора.**