

Федеральный  
научный центр гигиены  
им. Ф. Ф. Эрисмана

Federal Research Center  
of Hygiene after F.F. Erismana

Журнал «Здравоохранение  
Российской Федерации»  
представлен в следующих  
международных  
информационно-справоч-  
ных изданиях: *International  
Aerospace Abstracts, Ulrich's  
International Periodicals  
Directory, National Library  
of Medicine PubMed, OCLC  
Russian Academy of Sciences  
Bibliographies.*

#### ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ

Тел./факс 8 (499) 264-00-90

E-mail: oao-meditsina@mail.ru

Ответственность за достоверность  
информации, содержащейся  
в рекламных материалах,  
несут рекламодатели.

Адрес редакции:

107140, Москва, ул. Верхняя  
Красносельская, д. 17А, стр. 1Б  
[www.medlit.ru](http://www.medlit.ru)

Редактор Е. И. Константинова

Художественный редактор  
А. В. Минаичев

Технический редактор  
Т. В. Нечаева

Корректор А.В. Малахова

Переводчик В. С. Нечаев

Верстка О. В. Устинкова

Сдано в набор 22.10.2013.

Подписано в печать 05.12.2013.

Формат 60 × 88 1/8.

Печать офсетная. Печ. л. 7,00.

Усл. печ. л. 6,86. Уч.-изд. л. 7,83. Заказ 7.

Подписной тираж номера 521 экз.

ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

Отпечатано в ООО типографии «Подольская  
Периодика», 142110, г. Подольск, ул. Кирова, 15

Все права защищены.

Ни одна часть этого издания не может  
быть занесена в память компьютера  
либо воспроизведена любым способом  
без предварительного письменного  
разрешения издателя.

ISSN 0044-197X



9 770044 197004

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ZDRAVOOKHRANENIYE ROSSIYSKOY FEDERATSII

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1957 г.

1

Я Н В А Р Ь – Ф Е В Р А Л Ь

#### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Зам. главного редактора:

**В.Г. Запороженко** – канд. мед. наук

Ответственный секретарь:

**В.А. Полесский** – канд. мед. наук

Члены редколлегии:

**А.Е. Иванова** – д-р эконом. наук,  
проф.

**В.И. Стародубов** – д-р мед. наук,  
проф., акад. РАМН

**В.Н. Шабалин** – д-р мед. наук, проф.,  
акад. РАМН

**Т.С. Шушкова** – д-р мед. наук, проф.

#### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**И.П. Артюхов** – д-р мед. наук, проф.  
(Красноярск)

**Н.Ф. Герасименко** – д-р мед. наук, проф.,  
акад. РАМН (Москва)

**А.Я. Гриненко** – д-р мед. наук, проф.,  
акад. РАМН (Санкт-Петербург)

**Г.И. Гусарова** – канд. мед. наук (Самара)

**И.М. Ибрагимов** – засл. врач  
(Махачкала, Республика Дагестан)

**В.А. Медик** – д-р мед. наук, проф.,  
член-корр. РАМН (Великий Новгород)

**Г.И. Мендрина** – д-р мед. наук, проф. (Томск)

**И.Ф. Серегина** – д-р мед. наук., проф.  
(Москва)

**Р.У. Хабриев** – д-р мед. наук, проф.,  
акад. РАМН (Москва)

**М.И. Чубирко** – д-р мед. наук., проф.  
(Воронеж)

**Ю.Г. Элланский** – д-р мед. наук., проф.  
(Ростов-на-Дону)

#### EDITORIAL BOARD

Assistant editor-in-chief:

**V.G. Zaporozhchenko** – MD, PhD

Executive editor:

**V.A. Polevskiy** – MD, PhD

Members of editorial board:

**A.E. Ivanova**, doctor of economic sciences,  
Prof.

**V.I. Starodubov** – MD, PhD, DSc, Prof.,  
Academician of RAMS

**V.N. Shabalin** – MD, PhD, DSc, Prof.,  
Academician of RAMS

**T.S. Shushkova** – MD, PhD, DSc, Prof.

#### EDITORIAL COUNCIL

**I.P. Artyukhov** – MD, PhD, DSc, Prof.  
(Krasnoyarsk)

**N.F. Gerasimenko** – MD, PhD, DSc, Prof.,  
Academician of RAMS (Moscow)

**A.Ya. Grinenko** – MD, PhD, DSc, Prof.,  
Academician of RAMS (Saint-Petersburg)

**G.I. Gusarova** – MD., PhD (Samara)

**I.M. Ibragimov** – MD (Makhachkala,  
Republic of Dagestan)

**V.A. Medik** – MD, PhD, DSc, Prof., correspon-  
ding member of RAMS (Velikiy Novgorod)

**G.I. Mendrina** – MD, PhD, DSc, Prof. (Tomsk)

**I.F. Seregina** – MD, PhD, DSc, Prof.  
(Moscow)

**R.U. Khabriev** – MD, PhD, DSc, Prof.,  
Academician of RAMS (Moscow)

**M.I. Chubirko** – MD, PhD, DSc, Prof.  
(Voronezh)

**Yu.G. Ellanskiy** – MD, PhD, DSc, Prof.  
(Rostov-na-Donu)



МОСКВА 2014

Izdatel'stvo Meditsina

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

<b>Шабалин В.Н.</b> Психология долгожительства .....	3
<b>Гундаров И.А., Полесский В.А.</b> Управление индивидуальными резервами здоровья: новая стратегия профилактической медицины .....	6
<b>Прилипко Н.С., Бантьева М.Н.</b> Потребность взрослого населения России в медицинской реабилитации в условиях стационара .....	11
<b>Кобякова О.С., Старовойтова Е.А., Куликов Е.С., Кириллова Н.А., Деев И.А., Бойков В.А., Ларичева О.Н., Чаторова Ю.Г., Косова Н.В., Музыкина М.Н., Альмикеева А.А., Балаганская М.А., Мазеина С.В.</b> Модель посетителя центров здоровья Томской области и распространенность основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центров здоровья .....	16
<b>Кунгуров Н.В., Зильберберг Н.В., Уфимцева М.А., Игликов В.А.</b> Опыт организации системы контроля и управления качеством и доступностью специализированной медицинской помощи в Уральском федеральном округе .....	20
<b>Москвитин П.Н., Захаренков В.В.</b> Психогигиеническая модель профилактики аддикции у школьников .....	27
<b>Яблонский П.К., Суховская О.А.</b> Организация консультативной телефонной помощи при отказе от табакокурения в Российской Федерации .....	30
<b>Лядова М.В., Тучик Е.С.</b> Вопросы экспертизы качества медицинской помощи в свете изменений в законодательстве и развития стандартизации здравоохранения Российской Федерации .....	34
<b>Хамитова Р.Я., Мирсаитова Г.Т.</b> Заболеваемость населения в условиях длительного умеренного применения пестицидов .....	38
<b>Волошина И.М.</b> Взаимосвязь характера течения беременности и наличия в анамнезе соматической и стоматологической патологии .....	43
<b>История здравоохранения и медицины</b>	
<b>Иванюшкин А.Я.</b> К.Э. Циолковский и русская евгеника .....	48
<b>Мендрина Г.И., Мочалина Л.А.</b> А.Г. Сватикова — первая в мире женщина, избранная заведующей кафедрой глазных болезней .....	52

### Нам пишут

<b>Черепов В.М., Соболевская О.В., Ананьина Л.Г., Хмель А.А.</b> Проблемы модернизации здравоохранения Российской Федерации (по результатам опроса специалистов-организаторов здравоохранения) .....	56
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

<b>Shabalin V.N.</b> The psychology of longevity	3
<b>Gundarov I.A., Polesskiy V.A.</b> The management of individual health reserves: the new strategy of preventive medicine	6
<b>Prilipko N.S., Bant'eva M.N.</b> The need of adult population of Russia in medical rehabilitation in hospital conditions	11
<b>Kobyakova O.S., Starovoytova E.A., Kulikov E.S., Kirillova N.A., Deyev I.A., Boykov V.A., Laricheva O.N., Chatorova Yu.G., Kosova N.V., Muzykina M.N., Al'mikeyeva A.A., Balaganskaya M.A., Mazeina S.V.</b> The model of visitor of health centers of Tomsk oblast and prevalence of main risk factors of chronic noninfectious diseases in visitors of health centers	16
<b>Kungurov N.V., Zilberberg N.V., Ufimtseva M.A., Iglikov V.A.</b> The experience of organization of system of control and management of quality and availability of the specialized medical care in the Ural federal okrug	20
<b>Moskvitin P.N., Zakharenkov V.V.</b> The psycho-hygienic model of prevention of addiction in school children	27
<b>Yablonskiy P.K., Sukhovskaya O.A.</b> The organization of counseling phone support of giving up smoking in the Russian Federation	30
<b>Lyadova M.V., Tuchik E.S.</b> The issues of expertise of medical care quality in the light of changes in legislation and development of standardization of public health of the Russian Federation	34
<b>Khamitova R.Ya., Mirsaitova G.T.</b> The population morbidity in conditions of lasting moderate application of pesticides	38
<b>Voloshina I.M.</b> The relationship of character of course of pregnancy and presence of somatic and stomatological pathology in anamnesis	43
<b>History of public health and medicine</b>	
<b>Ivanyushkin A.Ya.</b> K.E. Tziolkovskiy and Russian eugenics	48
<b>Mendrina G.I., Mochalina L.A.</b> A.G. Svatikova: the first woman in the world elected as the head of chair of eye diseases	52

### Letters to editor

<b>Cherepov V.M., Sobolevskaya O.V., Anan'ina L.G., Khmel' A.A.</b> The problems of modernization of public health in the Russian Federation (according to results of survey of specialists-public health organizers)	56
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Почтовый адрес редакции журнала:  
115088, Москва, ул. Новоостاپовская, д. 5, строение 14.  
ОАО «Издательство "Медицина"»  
Телефон редакции: 8-499-264-36-66  
E-mail: zdrav-rf@inbox.ru  
Зав. редакцией Т. М. КУРУШИНА

**Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» входит в Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.**

## Психология долгожительства

Филиал ГБОУ ВПО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова"  
Минздрава России "Научно-клинический центр геронтологии", 129226, Москва

*Долгожительство (достижение возраста 90 лет и старше) является одним из важнейших биосоциальных феноменов. Долгожителей можно отнести к биологической элите. Долгожителем становится только один человек из пяти тысяч. Генетические, соматические и психологические обследования долгожителей позволяют выявить основные факторы, обеспечивающие человеку продолжительность жизни, значительно превышающую средние показатели в популяции. Анализ данных факторов является опорным материалом для формирования мотивации на долгожительство, прежде всего у людей молодого и среднего возраста. Психологический фактор долгожительства является, возможно, важнейшим, так как он относится к категории управляемых. В статье приводятся наиболее значимые психологические особенности долгожителей, знание которых позволяет медицинским работникам определять характер взаимоотношений с данной категорией пациентов лечебных учреждений. Кроме того, знание психологических особенностей долгожителей имеет огромное воспитательное значение, способствующее определению рационального образа жизни человека, а также построению адекватных отношений в семье, рабочем коллективе и окружающем обществе в целом.*

**Ключевые слова:** долгожительство; долгожитель; старение; средняя продолжительность жизни; здоровье; память; работоспособность; умственная и физическая активность; привычки; темперамент; волевые качества; духовность; самооценка; общительность

### THE PSYCHOLOGY OF LONGEVITY

V.N. Shabalin

*The research clinical center of gerontology of The N.I. Pirogov Russian national research medical university Ministry of Health of Russia, 129226, Moscow, Russia*

*The longevity (achievement of age of 90 years and older) is one of most important biological phenomena. The long-livers can be referred to biologic elite. Only one individual out of five thousand becomes a long-liver. The genetic, somatic and psychological examinations of long-livers make it possible to reveal main factors ensuring human longevity significantly exceeding average population indicators. The analysis of the given factors is used as a reference material to develop motivation for longevity first of all among young and middle age people. The psychological factor of longevity is probably the most important one because it belongs to the category of controllable factors. The article presents the most important psychological characteristics of long-livers. This knowledge allows to medical workers to determine the character of relationships with the given category of patients of medical institutions. Besides that, the knowledge of psychological characteristics of long-livers has an important educational impact promoting determination of rational human style of life. The development of adequate relationship in family, staff and social surroundings in general.*

**Key words:** longevity; long-liver; aging; average life expectancy; health; memory; working capacity; mental and physical activity; habit; temperament; volition qualities; spirituality; self-assessment; communicability

*Старость должна быть не концом, а венцом жизни.  
Вергилий*

Долголетие — это достижение человеком возраста, значительно превышающего среднюю продолжительность жизни популяции. Долгожителями считаются люди в возрасте старше 90 лет. Такой возраст указывает на высокую степень приспособленности организма человека к условиям окружающей среды. Долголетие часто стремятся связать с объективными факторами: географическими, климатическими, социальными. Однако следует признать, что ведущая роль в определении продолжительности жизни человека принадлежит генетическим факторам.

В первую очередь долгожительство определяется функциональным состоянием коры головного мозга, высшего управляющего звена жизнедеятельности организма. Тип высшей нервной деятельности у долго-

жителей, как правило, сильный и уравновешенный. Они отличаются хорошей памятью, высокой умственной и физической активностью. В значительной степени продолжительность жизни зависит от индивидуальных особенностей поведения человека — его пристрастий и привычек, темперамента, работоспособности, волевых качеств, интеллектуального, духовного и культурного развития. Продолжительность жизни индивида во многом зависит от состояния духа человека, его самооценки, представления о собственной значимости для других, от того, насколько он сам считает необходимым и оправданным собственное существование. На продолжительность жизни человека существенное влияние оказывают личностные установки, включая понимание смысла жизни и нравственно-этические оценки ее мно-

госложных событий. Долгожители общительны, доброжелательны, проявляют высокий интерес к событиям и явлениям окружающего мира. От этих качеств во многом зависит социальная продолжительность жизни человека, представляющая собой наибольшую ценность.

Старение сопровождает человека на всем протяжении его жизни. Каждый человек генетически индивидуален, поэтому всем свойствен индивидуальный темп и характер старения. Вместе с тем от условий и образа жизни зависит либо повышение, либо замедление темпа старения. Что бы нам ни обещала макробиотика (наука о продлении жизни), личная ответственность за продолжительность собственной жизни человека является главным фактором в данной проблеме. Поэтому всегда остается в силе золотой закон жизни: "Лучший способ увеличения продолжительности жизни — это самому не укорачивать ее".

Человеческий организм обладает множеством замечательных качеств. Одним из них является способность вырабатывать средства противодействия против различных патологических процессов, которые постоянно возникают или готовы возникнуть на протяжении всей жизни организма. Задача человека научиться разумно поддерживать и развивать свои естественные способности к производству средств и механизмов "самолечения" организма. Это основной путь предупреждения преждевременного старения.

Общие суждения лучше воспринимаются, когда они подкреплены конкретными примерами, поэтому назовем несколько чемпионов по долголетию, известных истории человечества. Примеров супердолголетия в литературе приводится предостаточно, но степень их достоверности всегда вызывает сомнение, так как они часто основаны не на документах, а на воспоминаниях отдельных людей. В.Г. Вогралик и Э.С. Вязьменский в книге "Очерки китайской медицины" приводят данные о японской семье долгожителей. В 1795 г. в Эдо (ныне Токио) по приглашению первого министра прибыл один из старейших людей Японии — 194-летний крестьянин Мампэ. Его жене было 173 года, сыну — 153, внуку — 105 лет. Через 48 лет Мампэ снова прибыл в Эдо для участия в торжествах открытия нового моста. Ему было 242 года, жене — 221 год, сыну — 201 год, жене сына — 193 года, внуку — 153, жене внука — 138 лет. Рекордсменом долголетия считается китаец Ли Чуангянь. Он родился в 1680 г. и умер в 1933 г., т. е. прожил 253 года.

В СССР долгожителями славились Азербайджан и Абхазия. Специальные экспедиции, посылавшиеся для изучения феномена долгожительства в этих республиках, со слов земляков и самих долгожителей приводят множество данных о том, что мужчины в 100-летнем возрасте и старше вступали в брак, имели детей, которые были моложе их правнуков. В Абхазии есть музей, где собраны сведения обо всех долгожителях республики, достигших возраста 140—160 лет. Однако в подавляющем большинстве случаев документальное подтверждение их возраста отсутствовало. Поэтому официально признанной рекордсменкой по долгожительству является Жанна Луиза Кальман. Ее даты рождения и смерти точно известны (21 февраля 1875—4 августа 1997), она прожила 122 года и 164 дня.

В настоящее время людей, перешагнувших 100-летний рубеж, в мире десятки тысяч. На первом месте по числу долгожителей находятся США, где проживают более 50 тыс. человек старше 100 лет, в Японии — 3 тыс., во Вьетнаме — 2,9 тыс. В Западной Европе первенство принадлежит Франции — более 2,5 тыс. 100-летних.

Несмотря на все тяготы современной жизни, Россия не отстает по этому показателю от Европы. Сегодня мы насчитываем около 6 тыс. людей старше 100 лет.

В социологии есть понятие "качество жизни". Часто задают вопрос: "Может ли быть высоким качество жизни у долгожителя?" Обратимся к истории, которая знает множество примеров высокой интеллектуальной активности у людей старческого возраста и долгожителей. Софокл написал гениальную трагедию Эдип на 100-м году жизни. Лев Толстой, Вольтер, Гете, Бернард Шоу и другие продолжали создавать свои литературные шедевры в возрасте 80 лет и старше. Илья Репин, Иван Айвазовский написали лучшие картины в возрасте 80—85 лет, Артур Рубинштейн давал концерты в 89-летнем возрасте. Творческим долголетием отличались Микеланджело и Тициан, они сохраняли высокую работоспособность в возрасте старше 90 лет. Многие ученые — И.П. Павлов, А.Н. Крылов, Н.К. Зелинский, Н.Ф. Гамалея, И.М. Мичурин и другие — продолжали заниматься активной исследовательской деятельностью, когда им было за 80. Неоспоримо, что интеллектуальная активность, как и физическая, продлевает человеку жизнь.

Здесь уместно привести данные о том, что средний возраст членов РАН за 186 лет ее существования (1724—1910) составил 74 года, в то время как средняя продолжительность жизни россиян в эти годы была в пределах 35—40 лет. Эти и многие другие примеры показывают, что, непрерывно тренируя мозг, можно до глубокой старости компенсировать неизбежное отмирание нервных клеток, повышая качество работы остающихся. Прежде всего образ жизни, который человек сознательно выбирает для себя, определяет, насколько продолжительной будет его жизнь.

Мы постоянно слышим и повторяем сами жалобы на быстротечные годы, о том, что совсем недавно были "на пути на ярмарку, а теперь вдруг оказались на пути с ярмарки". В связи с этим я хочу напомнить замечательное наставление А. Камю: "Время идет медленно, когда за ним следишь. Оно чувствует слезку. Но оно пользуется нашей рассеянностью. Возможно даже, что существуют два времени: то, за которым мы следим, и то, которое нас преобразует".

Действительно физические и даже некоторые интеллектуальные способности с возрастом ухудшаются, память на текущие дела заметно сдает. Многие чувствуют, что не в силах угнаться за стремительными переменами в окружающей жизни, теряют социальную адаптированность. Возникает желание отгородиться от мира, залезть в глухой угол жизни. Но такая реакция жизнь не облегчает, она давит человека, приносит еще больше повседневных трудностей, патологически усиливает чувство одиночества.

Важно как можно дольше обходиться собственными силами во всех сферах жизни. Не пугаться напора нового, стараться хотя бы элементарно понять его. Интеллектуальная нагрузка не только укрепляет головной мозг, но и развивает уверенность в себе. Безделье разрушает личность, атрофирует тело, дух, интеллект. Золотой закон жизни предупреждает: "Ленность — самый быстрый способ ухода из жизни". Нужно помнить о том, что развитие личности никогда не прекращается. Процесс старения вовсе не означает деградацию личности, это процесс ее преобразования и часто не в худшую сторону. Старость так же, как и предыдущие периоды жизни, раскрывает новые перспективы. Важно, чтобы новый этап жизни обеспечивал необходимую и доста-



точную нагрузку и телу, и душе, и интеллекту. Для человека, которому перевалило за 60, есть лишь один рецепт на долголетие: работать, работать и работать. Жизненный опыт позволяет ему глубже познать и понять самого себя, взглянуть на происходящее с исторической точки зрения, осознанно определить свое место в обществе. Важно добиваться хотя бы небольших успехов, здоровые амбиции являются важным жизненным стимулом в любом возрасте, а не только в молодом.

Однако жизнь показывает и примеры иного рода. Несмотря на приобретенную мудрость и далеко не истраченный жизненный потенциал, многие пожилые люди замыкаются в рамках примитивной обыденности. Трудно определить общую причину потери пожилым человеком интереса к жизни, но, безусловно, самое страшное, что может быть для человека, — это заживо умереть.

Высокая продолжительность жизни не придет сама собой. Для того чтобы достичь ее, необходимо достигаться до сознания каждого человека и объяснить ему, что личная ответственность за состояние своего здоровья является наиболее важной составляющей всего комплекса мер по обеспечению длительности жизни человека. Золотой закон жизни гласит: "Ни государство, ни медицина не могут решить вопрос долголетия человека, долголетие в первую очередь зависит от самого человека". Необходимо, чтобы каждый человек четко представлял себе, что старение начинается задолго до пожилого и старческого возраста, задолго до появления биологических признаков старости. Старение — это элемент комплексного процесса развития организма человека, и протекает он в течение всей его жизни. Поэтому человек, нацеливающий себя на активное долголетие, уже с молодых лет должен достаточно строго контролировать образ жизни, в основе которого следует иметь высокую духовность, общественную, физическую и умственную активность, рациональное питание, разумную личную гигиену. К сожалению, эти принципы исповедует меньшинство рода человеческого. Слова Ю.М. Нагибина: "До сорока лет человек делает все, чтобы испортить свое здоровье, а после сорока старается сделать все, чтобы его поправить" — справедливы лишь в первой части, так как и после 40 лет большинство людей делают лишь небольшие усилия для укрепления здоровья, одновременно продолжая его разрушать неразумным отношением к своему организму. И.П. Павлов отмечал, что человек может жить 100 лет, но сам своей неводержанностью, беспорядочностью, безобразным обращением с собственным организмом сводит этот нормальный срок до гораздо меньшей цифры.

Расчеты и прогнозы возможной максимальной продолжительности жизни человека устанавливают границы этого показателя в весьма широких пределах — от 120 до 200 лет. Однако средняя продолжительность жизни людей, даже в самых обеспеченных странах, не достигает и 80 лет. По-видимому, даже при самых благоприятно складывающихся внешних условиях и значительном повышении в менталитете людей ценности их здоровья и жизни максимальные притязания человечества на среднюю продолжительность жизни к концу XXI столетия не могут быть ориентированы более чем на 90—95-летний возраст. Но и этот возраст не явится человеку как подарок. Только систематическая, упорная работа над собой, над своим физическим и духовным совершенствованием может сделать человека здоровым энергичным долгожителем, пребывающим в гармонии с собой, близкими и окружающей средой в целом.

Городской житель часто наблюдает картину, когда не так уж и старая женщина не может поднять свое грузное тело на ступеньку автобуса. Безусловно, мы стремимся помочь ей, но в то же время невольно проскальзывает мысль — что же ты не можешь поумерить свой аппетит, сделать утром несколько приседаний? Воспитание и главное самовоспитание ответственности человека за свою жизнь состоит в том, чтобы создать оптимальные условия для выполнения генетической программы, определяющей и продолжительность, и качество жизни. Реализация этих возможностей зависит прежде всего от самого человека и только потом от объективных условий его существования. Священное Писание вводит понятие "смертный грех". Если убрать мистическую оболочку этого понятия, то оно являет собой грубое нарушение здорового образа жизни и в моральном, и в физическом смысле, т. е. смертный грех — это такое действие, которое отбирает у человека здоровье и годы жизни. Лень и переедание — два наиболее опасных смертных греха. Нужно сбросить их с себя! Это трудно, но нет другого пути к продлению жизни.

Каждый зрелый человек носит в своей памяти простые жизненные мудрости, но в суете и заботах часто забывает им следовать. Поэтому нужно чаще и себе, и окружающим людям напоминать правила, выработанные опытом долгожителей. Психологов, которые изучают людей, достигших 100-летнего возраста, поражает их сильная привязанность к свободе и независимости. На протяжении всей своей жизни они не признавали принуждений, даже в неволе оставались внутренне свободными и независимыми.

Хорошо известен и такой золотой закон жизни: "Долго может жить только счастливый человек". Понятие продолжительности жизни неразрывно связано с понятием "качество жизни", а субстанцией качества жизни является счастье. Ощущение счастья — это психологическая база долголетия. Счастье больше зависит от наших внутренних установок, чем от внешних условий. Способность управлять своим настроением, умение видеть во всех жизненных эпизодах хорошую сторону — это почва, на которой взрастает ощущение счастья — важнейшее условие долгой здоровой жизни. Как мы воспринимаем окружающий нас мир — замечаем его красоты или только черные пятна нарушенной экологии, видим в своих ближних высокие человеческие качества или только язвы порока, радуемся успеху товарища, или он вызывает в нас черную зависть? Доброжелательное отношение к окружающим людям, в семье и на работе, при случайных встречах создаст благоприятную жизненную обстановку не только для них, но и прежде всего для вас.

Каждый имеет свое представление о счастье. Для одних оно концентрируется в материальных благах, для других — в физических удовольствиях, многие находят счастье во власти над людьми, кто-то видит счастье в жертвоприношении себя ради близкого человека, а кто-то — в созидательном труде. Каждый выбирает свою цель и свой путь к достижению счастья. С возрастом представление о счастье меняется. Гете на закате своей долгой жизни заметил, что каждому десятилетию человеческой жизни присущи свое счастье, свои надежды, свои перспективы. Но если человек не состоялся как личность, если его существо определялось только модной одеждой, шикарнейшей квартирой и престижной машиной при его внутренней пустоте и алчности, то это мнимое счастье. С возрастом оно рассыпается в прах.

Известная русская пословица гласит: "Добродетель — сама себе награда, зло — само себе кара". Злоба, зависть, уныние, тоска, нетерпимость — все это смертные грехи, которые кочуют от человека к человеку, разрушая и опустошая его, сокращая время и снижая качество жизни. Эти черты портят жизнь окружающим людям, но в большей мере они поражают самого злобствующего завистника. Человек всегда должен находить способ очищения себя от негативных эмоций, давящих душу. Вокруг столько прекрасных людей, вещей, событий — обратите внимание на них. Живите радостью, отбросьте злобу и раздражение.

И еще следует подчеркнуть, что интерес к жизни и качество жизни почти синонимы. Несмотря на всю многогранность деятельности человека, основную ответственность он должен нести за продолжительность и качество собственной жизни. Хорошо известно, что лучшим индикатором биологического возраста является самочувствие. Молод или стар человек — зависит от того, каким он себя ощущает. Важнейшим здесь является желание самого человека стать долгожителем с сохранением физической и умственной активности. Однако большие цели не могут быть достигнуты без больших усилий. Прежде всего необходимо максимально сместить акцент ответственности за продолжительность и качество жизни на себя, считая здравоохранение и социальные службы лишь вспомогательным элементом в защите, поддержке и укреплении здоровья.

Со старением обычно связывают изменение ряда функций в организме — ослабление зрения и слуха, нарушение памяти, падение скорости передачи нервных импульсов, снижение мускульной силы, появление артрозов и многие другие признаки. Все это, по мнению некоторых ученых, лишь случайное накопление хаоти-

ческих патологических изменений в организме человека. Генетическая программа их не предусматривала. Именно в силу этого старение рассматривается как процесс ухода элементов стареющего организма за линию генетически известного в свободный поиск новых биологических структур, еще неизвестных человечеству как виду. Т. е. путь в долголетие — путешествие организма в незнакомую страну новых молекулярных структур его тела. И для того чтобы оно прошло удачно, необходимо к нему готовиться.

Подводя итоги представленному анализу, следует отметить, что долголетие остается редким явлением среди представителей рода человеческого. Ориентировочные данные показывают, что люди старше 100 лет встречаются с частотой один человек на 10 000 населения. Несмотря на тщательное изучение биологических, психических и социальных показателей у этих уникальных людей, не удается найти критерии, которые могли бы быть использованы для определения длительности предстоящей жизни человека. Продолжительность нашей жизни запрограммирована. Эта программа записана в геноме, количество генов у человека около 30 тыс., и каждый из них участвует в организации процесса старения. Программа исключительно сложная, и в настоящее время мы еще не научились ее читать. Генетическая программа определяет максимально возможные сроки жизни организма конкретного человека. Увеличить эти сроки мы не можем, но не допускать их сокращения в наших силах. Для этого мотивация каждого человека на личное долголетие должна стать системным интегратором, подчиняющим себе все множество разнообразных как комплементарных, так и плохо совместимых и даже антагонистических факторов, называемых жизнью.

Поступила 17.08.13

© И.А. ГУНДАРОВ, В.А. ПОЛЕССКИЙ, 2014

УДК 614.2:616-084

И.А. ГУНДАРОВ, В.А. ПОЛЕССКИЙ

## Управление индивидуальными резервами здоровья: новая стратегия профилактической медицины

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, 119048, Москва

*Представлена организационно-функциональная модель профилактики смертности от основных неинфекционных заболеваний среди населения трудоспособного возраста, в основе которой лежит стратегия индивидуальной массовой профилактики, базирующаяся на измерении и коррекции персонального риска смерти (ожидаемой продолжительности жизни) с учетом величины резерва здоровья человека.*

**Ключевые слова:** профилактика неинфекционных заболеваний; риск общей смерти; резерв здоровья; персонализированный подход; организационно-функциональная модель

### THE MANAGEMENT OF INDIVIDUAL HEALTH RESERVES: THE NEW STRATEGY OF PREVENTIVE MEDICINE

I.A. Gundarov, V.A. Poleskiy

*The I.M. Sechenov first Moscow medical university of Ministry of Health of Russia, 119048, Moscow, Russia*

*The article presents the organizational functional model of prevention of mortality of main non-infectious diseases in population of able-bodied age. The model is founded on strategy of individual mass prevention based on measurement and correction of personal mortality risk (life expectancy) accounting values of human health reserves.*

**Keywords:** prevention of non-infectious diseases; risk of total death; health reserve; personalized

Контактная информация: Полесский Владимир Александрович, канд. мед. наук; e-mail: pol-vlad@yandex.ru