

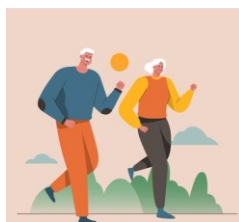
16+

№19 май 2025 г.

ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

ДОКТОР Виталин

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Как быть
здоровым и
счастливым в
пожилом
возрасте?

<< СТР. 1



Индекс
долголетия

<< СТР. 3



Любимая
газета-
в онлайн-
формате.
Переходите
в группу
по QR - коду.

Неделя здорового долголетия

Как быть здоровым и счастливым в пожилом возрасте?

Очень важно сохранять здоровье и активность в пожилом возрасте. Многие вопросы, которые кажутся доступны только молодым, сегодня могут быть доступны и людям старших возрастов.

О здоровье в пожилом возрасте рассказывает главный внештатный специалист гериатр Департамента здравоохранения Курганской области, заведующий терапевтическим отделением ГБУ «Курганский областной госпиталь для ветеранов войн» Лобанова Ольга Анатольевна

Питайтесь правильно:

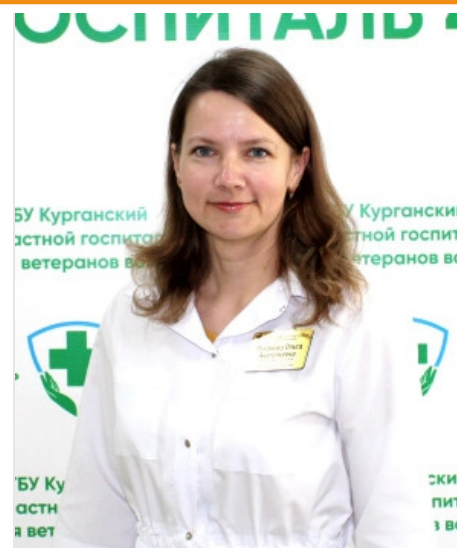
- не перекармливайте себя, ужинайте за 3-4 часа до сна,
- уберите соль со стола, а все блюда недосаливайте,
- 2-3 раза в неделю на вашем столе должна быть рыба,
- съедайте 400 - 500 граммов овощей, фруктов, зелени каждый день. Эти продукты богаты клетчаткой и снижают риск развития онкологических заболеваний,
- помните, что вода важнее, чем еда. Если вы не страдаете сердечной или почечной не-

достаточностью, то вам нужно около 1,5 литра чистой воды в сутки!

- правильно готовьте еду - варите, тушите, запекайте! Откажитесь от жареного, копченого, маринованного.

Двигайтесь!

Помните, что всего лишь час ходьбы в день продлевает вашу жизнь! Добавьте в свой распорядок дня ежедневную легкую зарядку, а занятия танцами, плаванием, скандинавской ходьбой 2-3 раза в неделю удвоят ваш потенциал здо-



ровья. Главное - делать это регулярно.

Вовремя ложитесь спать.

Полноценный сон позволяет восстановиться всем органам и системам и дает заряд сил на следующий день. Наиболее эффективен сон с 23.00 до 1.00. Очень полезно отдыхать и после обеда, но не более часа и не позднее 16.00.

Найдите свой круг общения, близких по духу людей, с которыми вам интересно и приятно общаться.

С кем вы сможете получать новые эмоции и впечатления, учиться и осваивать новые навыки, с кем можно встретиться и просто поговорить по душам. Это позволит избежать одиночества, социальной изоляции и продлит здоровье, как физическое, так и когнитивное.

Следите за своим здоровьем.

Ежегодно проходите профилактические медицинские осмотры. Обязательно надо делать флюорографию, ЭКГ, сдавать общие анализы крови и мочи, крови на глюкозу и холестерин, а также проходить осмотры у гинеколога (для женщин) и уролога (для мужчин).

Соблюдение медикаментозной терапии по поводу уже имеющихся хронических заболеваний – очень важный фактор долголетия. Вовремя принятое лекарство позволит снизить риск возникновения осложнений хронических заболеваний и улучшит качество жизни.

Всегда старайтесь сохранять позитивный настрой, начинайте свой день с хороших и приятных мыслей. Открыв утром глаза, вспомните о чем-то хорошем и с благодарностью встречайте каждый новый день.

Как опознать и как бороться с остеопорозом?

Остеопороз – хроническое за-



болевание костей скелета, связанное с нарушением обмена веществ. Структура костной ткани становится хрупкой, поэтому даже при минимальной травме могут произойти переломы.

На ранней стадии может появиться ноющая боль в костях, в поясничном отделе позвоночника. Случаются спазмы в мышцах. Должны насторожить уменьшение роста, потеря массы тела. Нужно взять направление у терапевта и сдать соответствующие анализы.

Для **профилактики** остеопороза необходимо чаще бывать на свежем воздухе, заниматься скандинавской ходьбой, следить за питанием, стараться высыпаться. В зимнее время обязательно принимать витамин Д. Пожилым людям нужно носить удобную обувь, в доме желательно отказаться от ковров, чтобы не оступиться и не травмироваться, в ванной комнате устанавливать удобные поручни. И, конечно, регулярно проходить диспансеризацию.

Как тренировать мозг в пожилом возрасте?

Соблюдать принципы здорового питания; сохранять физическую активность; читать книги; общаться.

Как бороться с ослаблением иммунитета в пожилом возрасте?

1. Будьте в курсе прививок и вакцинаций. Ни для кого не секрет, что иммунная система в пожилом возрасте начинает ослабевать, что делает нас более восприимчивыми к инфекциям и болезням. При определении того, как укрепить иммунную систему пожилых людей, медицинские работники учитывают эту восприимчивость и предлагают варианты борьбы с такими болезнями, как грипп и пневмония.



2. Рекомендуется включать в пищу продукты, богатые белками, витаминами А, С, Е, D, цинком и фолиевой кислотой.
3. Регулярно заниматься спортом. Это могут быть любые физические нагрузки, важно найти то занятие, которое будет по душе.

4. Меньше переживайте и исключите любые стрессоры.

Уйти от стресса можно с помощью занятия вещами, которые приносят спокойствие и расслабление (любимое хобби, медитация, спорт).

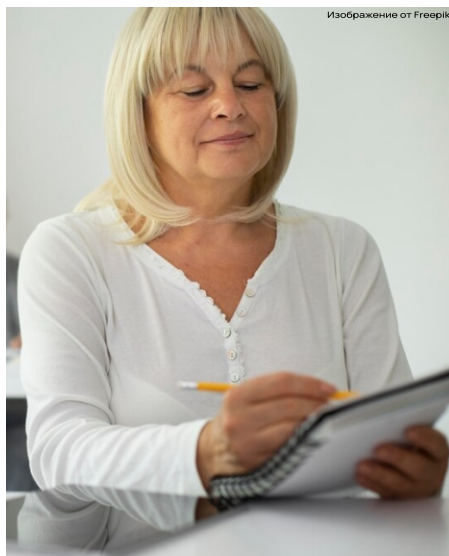
5. Соблюдайте режим сна.

Полноценный ночной отдых для пожилых людей не менее, если не более важен, чем для молодых.

6. Пейте достаточно воды.

Что такое старческая астения и как с ней бороться?

Старческая астения (СА) – это



ключевой гериатрический синдром, проявляющийся снижением физиологических резервов и функций многих систем организма в результате старения, характеризующий

степень зависимости от посторонней помощи.

Синдром старческой астении и другие гериатрические синдромы можно предотвратить и контролировать. Для этого важно оставаться физически и социально активным, питаться рационально, избегать вредных привычек, регулярно проходить профилактические медицинские осмотры и следовать рекомендациям врача по лечению существующих проблем со здоровьем.

Будьте здоровы и счастливы!

Индекс долголетия

С 5 по 11 мая в Российской Федерации проходит неделя здорового долголетия.

Что такое «индекс долголетия» рассказывает главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения Курганской области, врач-педиатр ГБУ «Курганский областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Ефремова Валентина Александровна



Очень важно сохранять здоровье и активность в пожилом возрасте. Многие вопросы и возможности, которые казались доступны только молодым, сегодня могут быть доступны и людям старших возрастов.

Одной из национальных и приоритетных целей развития Российской Федерации является сохранение и увеличение численности населения. Ключевой показатель в этом –

увеличение продолжительности жизни до 78 лет в период до 2030 года.

Особое внимание при работе с гражданами старшего возраста необходимо уделять вопросам медицинской профилактики остеопороза, снижения сенсорных функций (слух, зрение), когнитивных нарушений (память, внимание, мышление), снижения мышечной и костной массы, бытового травматизма (падений

пожилых людей в бытовых условиях).

Ожидаемый результат данной работы – это:

- повышение охвата вакцинацией;
- повышение обращаемости в медицинские организации за профилактическими мероприятиями;
- сокращение числа случаев падений и травматизма.

В результате совместной работы учёных и врачей создан Индекс Долголетия. В основе его заложены положительные навыки, увеличивающие продолжительность жизни человека.

1) Прогулки + зарядка = дополнительно 4,5 года жизни.
2) Сокращение времени просмотра телевизора до 2 часов

в день = дополнительно 1,5 года жизни.

3) Правильное питание + нормальный вес = дополнительно 7 лет жизни.

4) Энтузиазм + друзья = дополнительно 10 лет жизни.

5) Образование + семья = дополнительно 6 лет жизни.

6) Привычный распорядок или режим дня – вредные привычки = дополнительно 10-15 лет жизни.



Рекомендации по физической активности для людей старше 65

Движение – это жизнь! И это правило работает в любом возрасте.

Регулярная физическая активность поможет защититься от различных заболеваний и улучшить самочувствие.



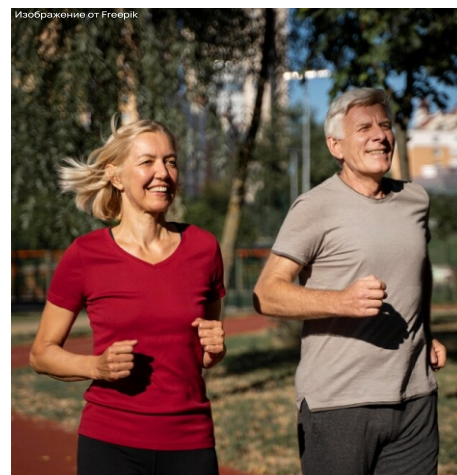
Уделяйте физической активности умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю или физической активности высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю.

- Чем старше становится человек, тем быстрее он теряет мышечную

массу. Чтобы задержать этот процесс, необходима физическая активность и тренировки. Также у пожилых часто встречается остеопороз (хрупкость костей). Чтобы остеопороз не прогрессировал, необходимо двигаться.

- Физическая активность способствует выработке коллагена, этот белок незаменим для работы связок, поэтому обязательно надо каждый день гулять не менее 30 минут и каждый день заниматься силовыми видами тренировок. Для пожилых людей, это, в первую очередь, работа с собственным весом или лёгкими гантелями и утяжелителями. Это не значит, что надо ходить в зал. Достаточно домашних тренировок, но регулярно – 2-3 раза в неделю.

- Люди данной возрастной категории с ограниченной подвижностью



вижностью должны заниматься физической активностью, направленной на улучшение равновесия и предотвращение риска падений, три раза в неделю или чаще.

Возраст – не повод забывать о физической активности. Но если человек давно ничем не занимался, и при этом у него есть проблемы со здоровьем, рекомендуем предварительно обратиться к врачу.

Здоровья вам и активного долголетия!

Иммунитет в пожилом возрасте

С возрастом иммунитет человека ослабевает. Чтобы не стать мишенью для вирусов, пожилым людям стоит позаботиться о своем иммунитете.



С возрастом, особенно после 55-60 лет, у большинства людей наблюдается постепенное, прогрессирующее угнетение иммунитета. Скорость этого процесса имеет сугубо индивидуальный характер. Он затрагивает основные структурные компоненты иммунной системы: стволовые клетки и образующиеся из них Т- и В-лимфоциты, макрофаги. Именно снижение стволовых клеток является основной причиной снижения иммунного ответа у пожилых. Однако в исследованиях показано, что абсолютное количество Т- и В-клеток при этом не снижается, но изменяется их функциональная активность, снижается фагоцитарная активность макрофагов. Также наблюдается снижение продукции компонентов неспецифического

звена иммунитета (интерфероны, система комплемента), однако это звено страдает менее выражено и его участие в поддержании защитной функции иммунитета у пожилых, в отличие от других возрастных групп, возрастает. У людей старше 80 лет особенно страдают функции Т-системы иммунитета, в частности, способность распознавания аутоантигенов макрофагами и лимфоцитами, угнетена активность хелперных Т-клеток. Если говорить простым языком, все эти процессы приводят к двум основным отличиям иммунитета у пожилых:

- Снижение иммунного ответа на чужеродные антигены (вирусы, бактерии) и, как следствие, устойчивости организма к инфекциям.
- Расширение спектра и частоты аутоиммунных заболеваний (аутоиммунный тиреоидит, системная красная волчанка и т.д.)

Чем грозит ослабление иммунитета в пожилом возрасте:

- нарушение процессов контроля за состоянием органов и систем со стороны иммунной системы и, как следствие, возникновение аутоиммунных и онкологических заболеваний;
- снижение резистентности (устойчивости) к бактериально-вирусной агрессии, наличием

латентных инфекций (носительство);

- нарушение баланса микрофлоры кишечника (микробиоты), так называемого иммунитета кишечника.

Весна считается самым сложным периодом для иммунитета: смена сезона, весенний авитаминоз и т.д. Вот простые советы пожилым людям, как поддержать иммунитет весной:



- 1) Физическая активность (желательно на свежем воздухе).
- 2) Правильное питание (кисломолочные продукты, свежие фрукты и овощи, белковые продукты, продукты богатые селеном, цинком, магнием).
- 3) Поливитамины (комплексы, содержащие селен, цинк, магний), растительные биостимуляторы (эхинацея, радиоларозовая). Перед приемом витаминов и биологически активных добавок необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Как предотвратить возрастную хрупкость костей

Хрупкость костей, которая развивается с возрастом, чаще всего связана с остеопорозом. Остеопороз относится к хроническим неинфекционным заболеваниям (ХНИЗ), которые характеризуются высокими показателями смертности, заболеваемости и инвалидности. Профилактике остеопороза, как и других ХНИЗ, придается большое значение, поскольку только профилактические меры могут предотвратить рост заболеваемости. Однако, несмотря на убедительные данные о факторах риска, важности скрининга, о проверенных и эффективных методах профилактики и лечения, большинство стран предпочли компенсировать диагностику и лечение только после того, как произошел перелом.

Остеопороз — это хроническое метаболическое заболевание скелета, сопровождающееся снижением костной массы, нарушением микроархитектоники костной ткани и приводящее к повышению риска переломов. Типичными переломами при остеопорозе являются перелом предплечья, позвоночника и шейки бедра, который обуславливает медицинскую и социальную значимость этого заболевания. Остеопороз недаром называли «педиатрическим заболева-



нием с гериатрическими последствиями». Несмотря на то, что первичным остеопорозом страдают люди пожилого возраста, профилактика остеопороза должна начинаться в детстве и основываться на устранении факторов риска, способствующих снижению костной массы. Некоторые специалисты считают, что профилактика низкой костной массы должна начинаться еще раньше, а именно в утробе матери, когда закладывается костная система. В настоящее время выделено большое количество факторов риска остеопороза и ассоциированных с ним переломов. При этом для предотвращения развития этих состояний важно выявить данные факторы у пациентов, обсудив с ними те компоненты, которые могут быть устранены или изменены. Таким образом, целью профилактики остеопороза является формирование прочного скелета, пред-

отвращение или замедление потерь костной массы и предупреждение переломов костей.

Выделяют немедикаментозные и медикаментозные способы профилактики остеопороза. К немедикаментозным методам профилактики можно отнести: правильное питание с определенным количеством кальция, витамина D, белков, фосфора, магния, цинка, меди, бора, марганца, фтора, селена и кремния, витаминов A, B6, B12, C и K2, то есть веществ, необходимых для обеспечения процессов жизнедеятельности кости до достижения пика костной массы, а в дальнейшем для ее сохранения; достаточную инсоляцию для поддержания нормального уровня витамина D в крови, адекватную физическую активность, профилактику падений и образовательные программы по остеопорозу для населения.

Медикаментозные способы заключаются в использовании лекарственных препаратов для коррекции дефицита кальция, витамина D и других витаминов и микроэлементов, для лечения остеопенического синдрома различного происхождения и предотвращения переломов путем влияния на качественные характеристики кости, например, в слу-

чае использования менопаузальной гормональной терапии.

Краеугольным камнем профилактики остеопороза является рациональное питание с достаточным содержанием кальция. Согласно современным национальным рекомендациям, адекватное потребление кальция с пищей способствует поддержанию достаточной плотности костной ткани и является важной составной частью лечения и профилактики ОП.

Кальций, являясь основным элементом, необходимым для минерализации матрикса кости, не синтезируется в организме, а поступает извне с продуктами питания. Максимальное количество кальция в легко усвояемой форме содержится в молочных продуктах. Компоненты молочных продуктов, такие как лактоза, фосфопептиды, молочная кислота и, кроме того, кислая среда, обеспечивают растворимость и ионизацию солей кальция, что, в свою очередь, облегчает абсорбцию и транспорт кальция через слизистую оболочку. Кальций выводится через кишечник, почки и кожу, поэтому необходимо постоянно восполнять его потери. Абсорбция кальция одинакова из большинства продуктов, однако значительно снижена из продуктов, богатых щавелевой кислотой, за исключением сои. Всем взрослым людям рекомендуется принимать с пищей 1000 мг кальция в сутки. Исключение составляют женщины старше

50 лет и мужчины старше 70 лет, им рекомендуется прием 1200 мг кальция. Поскольку профилактика остеопороза начинается практически с рождения, дети в разные периоды времени тоже должны получать достаточное количество кальция. Рекомендуемые величины физиологической потребности варьируются от 400 до 1200 мг/сутки. Считается, что пища обеспечивает в среднем около 50 % потребности организма в кальции с широкой индивидуальной вариабельностью. Причем абсорбция кальция снижается с возрастом и по мере увеличения длительности менопаузы. Около 25 % пациентов с остеопорозом имеют недостаточность лактазы и вынуждены придерживаться специальной диеты с низким содержанием кальция из-за непереносимости молока. При недостаточном содержании кальция в пище следует принимать кальций из пищевых добавок, содержащих соли кальция. Применение кальция в таблетках (в день 1000 мг и более) обеспечивает те же эффекты, что и использование пищевых источников кальция.

Витамин D, как и кальций, является природным нутриентом, необходимым для нормальной жизнедеятельности костной ткани, но в отличие от кальция, еще синтезируется из провитамина в коже под влиянием ультрафиолетовых лучей солнечного света. Продуктов, обогащенных витамином D, не так много, и его содержание в основных продук-



тах питания невелико. Достаточный уровень витамина D при отсутствии генетически обусловленной резистентности к нему предотвращает развитие рахита у детей и остеомалации у взрослых. Он также необходим для роста костей и процесса костного ремоделирования, в частности, работы костных клеток. В настоящее время рекомендуется потребление не менее 600 МЕ витамина в общей популяции практически здоровых людей в возрасте от 18 до 50 лет. С увеличением продолжительности жизни уменьшается время пребывания на солнце, уменьшается способность кожи синтезировать витамин D₃, в связи с ослаблением функции почек снижается уровень вырабатываемого в почках активного метаболита витамина D, осуществляющего множество функций в организме человека. Пациенты старше 65 лет должны получать минимум 800 МЕ витамина D в день, а в тех случаях, когда имеется вероятность развития дефицита витамина D (пациенты, ведущие малоподвижный образ жизни или не выходящие из дома) или дефи-

цит витамина D подтвержден, рекомендуемая для приема доза витамина D должна составлять не менее 1500-2000 МЕ в день после проведения насыщающего режима. Пациентам с ожирением и нарушением метаболизма витамина D могут потребоваться значительно большие дозы, до 6000-8000 МЕ для поддержания оптимальных уровней витамина D в крови.

Достаточное потребление белка необходимо для поддержания функции опорно-двигательного аппарата и уменьшения осложнений, возникающих после остеопорозного перелома. Молочные продукты являются богатым источником не только кальция и витамина D, но и белка. Один литр молока обеспечивает 32 г белка и 1200 мг кальция. Уровень потребляемого белка является одним из регуляторов обмена кальция. Предыдущие рекомендации по потреблению белка с пищей были одинаковыми для взрослых людей, независимо от возраста и пола, изменений метаболизма, особенностей иммунитета, гормонального статуса, прогрессирования синдрома старческой астении. Прежний целевой уровень потребления белка составлял 0,8 г/кг/сутки. Новые рекомендации по потреблению белка из продуктов, разработанные Европейским Союзом гериат-

рических медицинских обществ, свидетельствуют о необходимости увеличения потребления белка пожилыми людьми 65 лет и старше. Минимум потребления белка для поддержания мышечной массы и силы у практически здоровых людей увеличен на 30% и составляет 1-1,2 г/кг/сутки.



Для обеспечения достаточного набора костной массы и процессов ремоделирования кости на всех этапах дальнейшей жизни человека необходимо питание с определенным количеством веществ. Помимо кальция, витамина D, белков и фосфора важную роль в обмене костной ткани играют другие витамины: A, B6, B12, C и K2 и микроэлементы: магний, цинк, медь, бор, марганец, селен и кремний. Недостаточное поступление витаминов и ряда микронутриентов с пищей является общей проблемой всех цивилизованных стран и неизбежно ведет к нарушениям зависящих от них процессов и физиологических функций и, как следствие, к ухудшению здоровья, сни-

жению защитных сил организма, развитию болезней витаминной недостаточности: гипоп- и авитаминозов. В связи с этим каждый человек должен получать эти вещества регулярно, в полном наборе и количествах, обеспечивающих его физиологическую потребность.

Недостаточная физическая активность, обусловленная малоподвижным образом жизни — один из важнейших факторов риска всех ХНИЗ, включая остеопороз. Дети, ведущие малоподвижный образ жизни, хуже набирают костную массу, а взрослые — быстрее ее теряют в сравнении с людьми, ведущими активный образ жизни. Регулярные физические упражнения полезны для лиц любого возраста. Для осуществления физиологического ремоделирования костная ткань должна подвергаться нагрузкам, однако не превышающим порог прочности кости. Физическая активность — это не только занятия спортом, которые покрывают от 5 до 15% необходимых физических потребностей человека. Физическая активность определяется как любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое приводит к расходу энергии сверх уровня состояния покоя.

По материалам портала Минздрава России
takzdorovo.ru