

СТАРШАЯ  
ВОЗРАСТНАЯ  
ГРУППА



КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ  
И ДОЛГОЛЕТИЯ



*...сосредоточиться на решении важнейших для страны проблем. и одна из них – демографическая, или, как точно выразился А.И. Солженицын, это в широком смысле «сбережение народа».*

Президент России В.В. Путин

Из послания Федеральному собранию  
Российской Федерации

10 мая 2006 г.

## **Дорогие сограждане!**

Социально-экономические перемены, происходящие в нашей стране, направлены на построение демократического общества и обеспечение достойной жизни граждан. Сегодня нам приходится работать больше и интенсивнее; к сожалению, многие из нас испытывают неуверенность в завтрашнем дне, тревогу за будущее своих детей и близких. Однако только объединив наши усилия, мы сможем преодолеть трудности. Президент России В.В. Путин поставил перед Правительством и руководством регионов масштабную задачу сбережения российского народа. Для этого и начата реализация приоритетных национальных проектов в области здравоохранения, образования, жилья и сельского хозяйства. Эти сферы в первую очередь определяют качество жизни людей и социальное благополучие общества.

Сегодня россияне живут в среднем на 14 лет меньше, чем жители Западной Европы, смертность в России превышает европейские показатели в 1,6 раза, причём 30% умерших – люди трудоспособного возраста. Приоритетный национальный проект «Здоровье» направлен на повышение качества и доступности медицинской помощи (в том числе её высокотехнологичных видов), укрепление первичной медико-санитарной помощи, совершенствование профилактики, раннее выявление заболеваний, а также на улучшение условий труда медицинских работников. Уверен, что его реализация будет способствовать улучшению здоровья наших людей.

Только усилиями системы здравоохранения, без Вашего активного участия, добиться успеха невозможно. Никакие сверхновые технологии не помогут человеку, если он сам не заботится о своём здоровье, которое на 50–60% определяется образом жизни. Прекращение курения, поддержание нормального артериального давления, ограничение потребления алкоголя, регулярные физические упражнения, своевременные профилактические осмотры и прививки от инфекционных болезней – вот главные «секреты» сохранения здоровья, которые рекомендуют врачи. Люди, пренебрегающие здоровым образом жизни, живут в среднем на 15 лет меньше, чем могли бы прожить.

Важнейшим направлением национального проекта «Здоровье» является пропаганда здорового образа жизни. Для этого и разработан «Кодекс здоровья и долголетия», который Вы держите в руках. Ведущие врачи нашей страны рассказывают Вам о том, как уберечь от болезней себя и своих близких. Советы и рекомендации могут показаться Вам простыми и известными, но потребуются усилия, чтобы воплотить их в жизнь. Эти усилия будут вознаграждены долгими годами полноценной, свободной от болезней жизни.

Ваше личное участие в деле сбережения своего здоровья и здоровья своих близких будет способствовать процветанию нашей Родины. Желаю Вам успехов на этом пути, здоровья и долголетия!

*Министр здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации*



*М.Ю. Зурабов*



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

***Дорогие читатели!***

Перед Вами «Кодекс здоровья и долголетия» – свод простых правил, соблюдение которых поможет Вам и Вашим близким сберечь самое дорогое – здоровье. «Кодекс здоровья и долголетия» разработан ведущими российскими врачами – представителями профессиональных медицинских ассоциаций – и утверждён Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

В пожилом возрасте мы зачастую не хотим задумываться о том, как сохранить здоровье. Эта задача кажется нам либо невыполнимой, либо не стоящей внимания. Но так ли мы правы? Ведь любая болезнь в пожилом возрасте – большая проблема: для Вас, для Ваших близких, для тех, кому Вы небезразличны.

**Ваше здоровье нужно всем!**

Важно знать: хорошее самочувствие в пожилом возрасте можно и нужно поддерживать! Активная профилактика способна помочь избежать многих болезней, угрожающих не только качеству нашей жизни, но и самой жизни. А способы такой профилактики существуют. В Западной Европе, где они широко используются населением, люди живут на 10–15 лет дольше, чем среднестатистический россиянин. И причина тому – не только сложности, которые испытывает сегодня российское здравоохранение, но и наше отношение к собственному здоровью.

Если 50–100 лет назад люди умирали от острых инфекционных заболеваний, то в XXI веке основными причинами инвалидности и смерти стали так называемые предотвратимые болезни, например инфаркт миокарда, инсульт, рак лёгких, рак молочной железы, цирроз печени, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, приводящая к СПИДу, травмы и отравления. В России 80% смертей вызвано этими причинами. Сегодня врачи научились предотвращать и лечить инфаркт миокарда и инсульт, сахарный диабет и другие хронические заболевания, излечивать злокачественные опухоли, выявленные на ранних стадиях, не допускать развития инфекционных болезней. Чтобы каждый из нас жил не менее 80 лет и почти не болел, нужны не только усилия системы здравоохранения, но и Ваше активное участие.

Приоритетный национальный проект «Здоровье» направлен на повышение доступности и качества медицинской помощи широким слоям населения, а также предотвращение заболеваний и пропаганду здорового образа жизни. В рамках этого проекта подготовлен «Кодекс здоровья и долголетия». Он содержит информацию о том, как проводить профилактику серьёзных болезней (многие из которых способны привести к смерти или приковать Вас к постели на долгие годы), предотвратить осложнения уже име-

ющейся патологии (например, избежать инфаркта миокарда и инсульта при артериальной гипертонии); как правильно принимать лекарства, назначенные врачом; как поступить в неотложной ситуации. Все рекомендации современны и обоснованны, при их отборе использовались принципы доказательной медицины. Это означает, что полезность рекомендаций доказана в высококачественных научных исследованиях.

Всего разработано пять видов «Кодекса здоровья и долголетия» для:

- женщин, планирующих родить ребёнка, беременных и молодых мам;
- родителей детей до 14 лет;
- подростков 12–18 лет;
- людей молодого и среднего возраста;
- людей старшего возраста.

Кроме самих «Кодексов», разработаны информационные листы-вкладыши четырёх разновидностей: по имеющимся у пациента заболеваниям; по правилам приёма назначенных лекарств; образцы дневников самонаблюдения по различным показателям здоровья; по доврачебной помощи при опасных для жизни состояниях. Для вкладышей о правилах приёма лекарств в первую очередь были отобраны наиболее часто используемые препараты: антибиотики, обезболивающие, средства для профилактики и лечения простудных заболеваний, а также препараты для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, которые являются главной причиной смертности населения России.

В искусстве сохранения здоровья и долголетия, как и в любом другом искусстве, нелегко достичь идеала, но приблизиться к нему – вполне в наших силах. Любой путь начинается с первого шага, любое дело – с мысли о нём. Сегодня мы призываем Вас, дорогой читатель, подумать о своём здоровье. Для этого нужны всего две вещи – достоверная информация, которая у Вас в руках, и активные действия, которые зависят только от Вас. В добрый путь, дорогие друзья!

**Желаем Вам ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ!**

## **ЧТО ДАСТ ВАМ ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»?**

- Повышение качества и доступности медицинской помощи в поликлиниках благодаря повышению квалификации и престижа профессии участкового врача и установке современного диагностического оборудования.
- Повышение оперативности работы службы скорой медицинской помощи благодаря обновлению парка машин «Скорой помощи» и их лучшему оснащению.
- Возможность пройти диспансеризацию и своевременно выявить вероятные заболевания на ранних стадиях.
- Возможность предупредить болезни путём проведения иммунизации против гепатита В, краснухи, гриппа.
- Снижение риска ВИЧ-инфекции, приводящей к развитию СПИДа, благодаря проведению комплекса профилактических мероприятий по её предупреждению, а также активному выявлению и лечению ВИЧ-инфицированных.
- Сокращение времени ожидания дорогостоящих (высокотехнологичных) видов медицинской помощи – операций на сердце, суставах и ряда других благодаря увеличению объёма и качества выполняемых операций в существующих медицинских центрах и строительству новых.

**Национальный проект «Здоровье» и перестройка российского здравоохранения позволят сделать государственные гарантии медицинской помощи реально бесплатными и качественными для широких слоёв населения.**

## СОДЕРЖАНИЕ

Что даст Вам приоритетный национальный проект «Здоровье»? .....	4
<b>I. Введение</b> .....	7
1. От чего умирают люди в России? .....	7
2. Что влияет на состояние здоровья человека и фактическую продолжительность жизни? ...	8
3. Оцените свой риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания в ближайшие 10 лет .....	9
<b>II. Здоровье и старость</b> .....	11
1. Что такое старость? .....	11
2. Предотвратимые болезни – что это? .....	11
3. Факторы риска развития болезней, приводящих к преждевременной смерти .....	11
<b>III. Боремся с факторами риска. Как сохранить здоровье на долгие годы</b> .....	12
1. Гипертония под контролем .....	12
2. Здоровое питание. Боремся с лишним весом .....	14
3. Повышенное содержание холестерина и других жиров в крови (гиперлипидемия). Профилактика атеросклероза .....	19
4. Недостаточная физическая активность .....	22
5. Бросить курить? Вы это сможете! .....	23
6. Алкоголь и пожилой возраст .....	26
<b>IV. Профилактика тяжёлых заболеваний – это просто и доступно!</b> .....	29
1. Инфаркт миокарда и инсульт предотвратимы .....	29
2. Деменция (слабоумие) .....	30
3. Заболевания органов движения .....	32
4. Рак – излечимое заболевание? Раннее выявление злокачественных опухолей .....	33
5. Опасные инфекции: как уберечь себя и близких .....	36
6. Заболевания, передающиеся половым путём .....	37
7. Предупреждение травм и отравлений .....	38
8. Как правильно пользоваться лекарствами .....	40
<b>V. Когда Вы должны немедленно вызвать «Скорую медицинскую помощь»</b> .....	43
<b>Ещё раз о главном</b> .....	46
<b>Заключение</b> .....	47
<b>Приложение</b> .....	48

В разработке «Кодексов здоровья и долголетия» принимали участие главные специалисты-эксперты Минздравсоцразвития России, ведущие врачи и клинические фармакологи, члены профессиональных медицинских обществ (объединённых в Ассоциацию медицинских обществ по качеству медицинской помощи и медицинского образования).

Полный список участников издания опубликован на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru)

Название общества (ассоциации)	Руководитель общества
Ассоциация медицинских обществ по качеству медицинской помощи и медицинского образования	Акад. РАМН А.Г. Чучалин
Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей)	Акад. РАМН И.Н. Денисов
Ассоциация врачей-офтальмологов	Проф. Е.А. Егоров
Ассоциация онкологов России	Акад. РАМН В.И. Чиссов
Ассоциация ревматологов России	Чл.-корр. РАМН Е.Л. Насонов
Всероссийское научное общество кардиологов	Акад. РАМН Р.Г. Оганов
Всероссийское общество неврологов	Акад. РАМН Е.И. Гусев
Лига здоровья нации	Акад. РАМН Л.А. Бокерия
Национальная ассоциация по борьбе с инсультом	Акад. РАМН Е.И. Гусев
Национальное научно-практическое общество скорой помощи	Проф. А.Л. Вёрткин
Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов	Акад. РАМН Р.М. Хаитов
Российская ассоциация эндокринологов	Акад. РАМН И.И. Дедов
Российская гастроэнтерологическая ассоциация	Акад. РАМН В.Т. Ивашкин
Российское общество акушеров-гинекологов	Акад. РАМН В.И. Кулаков
Российское общество дерматовенерологов	Акад. РАМН А.А. Кубанова
Российское общество скорой медицинской помощи	Проф. А.Г. Мирошниченко
Российское общество урологов	Акад. РАМН Н.А. Лопаткин
Российское респираторное общество	Акад. РАМН А.Г. Чучалин
Союз педиатров России	Акад. РАМН А.А. Баранов

# I. ВВЕДЕНИЕ

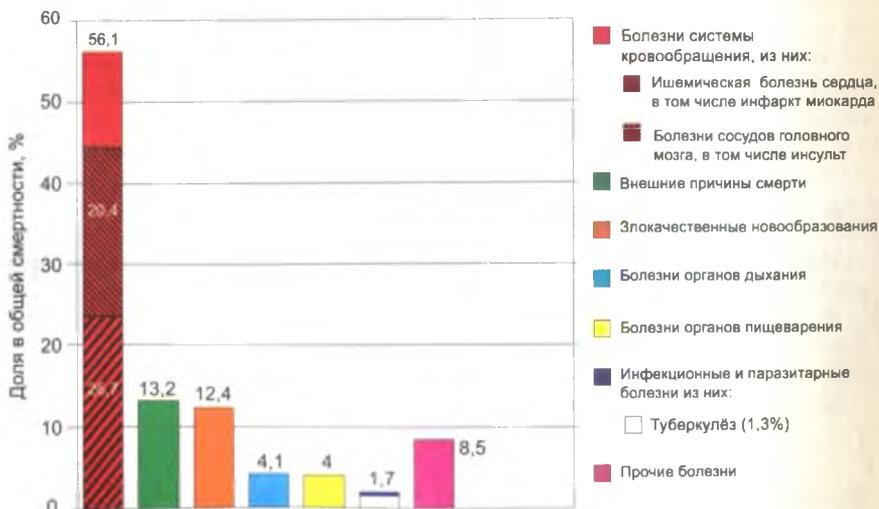
## 1. ОТ ЧЕГО УМИРАЮТ ЛЮДИ В РОССИИ?

Факты. Иногда на них нужно смотреть с радостью, иногда – с горьким сожалением или просто с печалью. Но ведь если факты (упрямая, как известно, вещь!) не дают нам поводов для радости – значит, они дают нам повод для активных действий и надежд на лучшее!

Итак, на сегодня смертность в России – самая высокая в Европе. Мы отстаём не только от стран Западной Европы (Франции, Великобритании, Италии др.), но и от Польши, Чехии, Румынии и стран Балтии. В среднем люди в нашей стране живут на 10–15 лет меньше, чем в Европе. Средняя продолжительность жизни мужчин в России составляет 59 лет, женщины в среднем живут дольше – 72 года. Конечно, женщины во всём мире в среднем живут дольше мужчин, **но такого большого разрыва в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами нет ни в одной стране.**

Именно из-за этих горьких фактов по инициативе Президента России В.В. Путина в 2006 году началась реализация приоритетных национальных проектов в области здравоохранения, образования, доступного жилья и развития сельского хозяйства, важнейшим из которых является проект «Здоровье».

Подробная информация о приоритетном национальном проекте «Здоровье» размещена на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).



Причины смертности населения России

**Основные причины смерти в России (в России за 2005 год умерло 2 млн 303 тысячи человек).**

- Первое место (56,1% – 1 млн 292 тысячи человек) – сердечно-сосудистые болезни.
- Второе место (13,2% – 305 тысяч человек) – внешние причины смерти (в первую очередь травмы и отравления).
- Третье место (12,4% – 287 тысяч человек) – злокачественные новообразования.
- Четвёртое место (4,1% – 94 тысячи человек) – болезни органов дыхания.
- Пятое место (4% – 92 тысячи человек) – болезни органов пищеварения.

Со времён Древнего Рима и до Средневековья продолжительность человеческой жизни в среднем едва превышала 20 лет. В XVIII–XIX вв. в Европе она составляла 30 лет. К 1900 г. средняя продолжительность жизни достигла 45 лет, а к концу XX века она превысила 70 лет, оставаясь такой и теперь. В течение многих столетий люди жили в среднем мало в основном по внешним причинам, в частности, из-за эпидемий, губивших миллионы. Сегодня главный виновник сокращения жизни – уже перечисленные болезни современного цивилизованного общества.

В нашей стране более половины россиян подвержены преждевременному старению – их биологический возраст опережает календарный. К сожалению, в России в настоящее время отсутствует национальная программа по предупреждению преждевременного старения, но можно ли считать это поводом к тому, чтобы безразлично смотреть на годы, утекающие сквозь пальцы? Сегодня как никогда необходимо, чтобы каждый россиянин осознал степень ответственности за своё здоровье.

## **2. ЧТО ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ФАКТИЧЕСКУЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ?**

По данным Всемирной Организации Здравоохранения, это следующие факторы:

- Индивидуальный образ жизни – на 50%.
- Наследственность – на 20%.
- Климат – на 20%.
- Услуги системы здравоохранения – на 10%.

### 3. ОЦЕНИТЕ СВОЙ РИСК СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ

Главную опасность для пожилых людей до сих пор представляют сердечно-сосудистые заболевания – инфаркт миокарда и инсульт. Европейская шкала оценки риска SCORE\* позволяет определить, угрожает ли Вам смерть от этих заболеваний в ближайшие 10 лет. Для этого нужно сначала измерить своё артериальное давление и сдать анализ крови на холестерин.

Получив результаты, выберите нужную Вам часть шкалы в зависимости от того, мужчина Вы или женщина, курите Вы или нет, а также учитывая возраст (указан в средней части шкалы).

Далее найдите слева по вертикали свои цифры систолического артериального давления (например, 160 мм рт.ст.), а внизу по горизонтали, – уровень общего холестерина крови (например, 6 ммоль/л).

Пересечение двух условных линий (уровень систолического артериального давления и уровень холестерина) укажет цифру, соответствующую Вашему риску смерти от инфаркта миокарда или инсульта в течение ближайших 10 лет. Например, для мужчины 65 лет, который курит, имеет систолическое артериальное давление 160 мм рт.ст. и уровень холестерина крови 6 ммоль/л, риск составит 25%.

Удобный интерактивный калькулятор, который поможет Вам рассчитать риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания в ближайшие 10 лет, размещён на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

**Помните, что показатель риска 5% и более по шкале SCORE соответствует высокому риску смерти от инфаркта миокарда или инсульта в ближайшие 10 лет, даже если в настоящее время человек чувствует себя здоровым.**

**Если Вы оказались в группе высокого риска – не отчаивайтесь! Врачи готовы Вам помочь, но при этом требуется Ваше активное участие. Выполняя назначения лечащего врача и наши несложные рекомендации, Вы можете сохранить здоровье. Вместе мы добьёмся успеха!**

\* SCORE – сокращение от английского Systematic COronary Risk Evaluation (систематическая оценка коронарного риска). Шкала оценки риска была разработана на основании анализа 12 крупных исследований, включавших 205 178 человек.

Шкала SCORE для определения риска смерти от сердечно-сосудистого заболевания в ближайшие 10 лет

Систолическое артериальное давление, мм рт. ст.	ЖЕНЩИНЫ				Возраст, годы	МУЖЧИНЫ														
	Некурящие		Курящие			Некурящие		Курящие												
	4	5	6	7		8	4	5	6	7	8									
180	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
160	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16	9	11	13	15	16	18	21	25	29	34
140	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24
120	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17
180	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	9	11	13	15	18	18	21	24	28	33
160	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24
140	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6	4	5	6	7	9	8	10	12	14	17
120	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
180	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	6	7	8	10	12	12	13	15	19	22
160	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	4	5	6	7	8	8	9	11	13	16
140	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	5	6	8	9	11
120	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8
180	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14
160	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	5	5	6	7	8	10
140	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	5	6	7
120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5
180	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

Холестерин, ммоль/л

150 190 230 270 310

мг/дл

Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний со смертельным исходом в ближайшие 10 лет



## II. ЗДОРОВЬЕ И СТАРОСТЬ

### 1. ЧТО ТАКОЕ СТАРОСТЬ?

Всемирная Организация Здравоохранения подразделяет возраст человека следующим образом: молодой возраст – до 45 лет, зрелый – от 45 до 59 лет, пожилой – от 60 до 74 лет, старческий – от 75 до 89 лет, возраст долгожителей – 90 лет и более.

Старость приходит к каждому. С годами наше здоровье становится более хрупким, чем раньше. Пассивно свыкаясь с мыслью о старости, мы позволяем нашему организму дряхлеть. Однако даже в этой ситуации, когда сделать вроде бы ничего уже нельзя, необходима активная жизненная позиция!

Мы должны внимательнее следить за состоянием нашего тела. Ведь старение – длительный процесс, и мы в силах затормозить его развитие. Существуют различные методы и средства, замедляющие старение, которые помогают и в пожилом возрасте сохранять жизненные функции, присущие молодому организму.

### 2. ПРЕДОТВРАТИМЫЕ БОЛЕЗНИ – ЧТО ЭТО?

**Большинство тяжёлых болезней и их осложнений, приводящих к преждевременной смерти, можно предотвратить!**

Среди таких болезней:

- заболевания сердца и сосудов (инфаркт миокарда и инсульт);
- травмы и отравления (большая часть которых являются последствиями алкогольного опьянения);
- злокачественные новообразования;
- болезни лёгких (в том числе рак), связанные с курением;
- инфекционные заболевания – грипп, гепатит, ВИЧ, туберкулёз и др.

Важно знать, что именно способствует возникновению болезней, – и устранять причины, а не бороться со следствием. А ещё нужно своевременно проходить несложные обследования, рекомендуемые врачами. О причинах серьёзных болезней, с которыми нам всем под силу справиться, и расскажет Вам «Кодекс здоровья и долголетия» и специально разработанный интернет-проект [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

### 3. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ, ПРИВОДЯЩИХ К ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ

В 2005 году Всемирная Организация Здравоохранения выделила главные факторы риска тяжёлых заболеваний.

Риск – вероятность какого-либо неблагоприятного события: заболевание, травмы, нежелательной реакции на лекарство и т.д. Риск многих забо-

леваний можно снизить. Этому посвящена большая часть «Кодекса здоровья и долголетия». Чтобы риск снизить, нужно знать, от чего он зависит.

Факторы, предрасполагающие к развитию заболевания (или другого события), называются факторами риска. Некоторые факторы риска мы не можем изменить (наследственность, возраст), однако другие вполне поддаются нашему воздействию.

Что же мешает пожилому человеку сохранять здоровье на долгие годы?

1. Повышенное артериальное давление (гипертония).
2. Ожирение и неправильное питание.
3. Повышенное содержание холестерина и других жиров в крови (гиперлипидемия).
4. Низкая физическая активность.
5. Курение.
6. Избыточное употребление алкоголя.
7. Плохое качество питьевой воды.
8. Загрязнение воздуха.

**Устранив указанные факторы (полностью или хотя бы частично), можно не только улучшить самочувствие (а ведь это тоже очень важно!), но и прожить дольше в среднем на 15 лет.**

Если в пожилом возрасте человек не курит и физически активен, риск преждевременной смерти существенно снижается. Регулярные, легко выполнимые упражнения (такие, как ежедневная ходьба в течение 30 минут) могут частично защитить немолодого и даже не очень здорового человека, например, от ухудшения памяти.

Подробная информация о риске и факторах риска размещена на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

## **III. БОРЕМСЯ С ФАКТОРАМИ РИСКА. КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ НА ДОЛГИЕ ГОДЫ**

### **1. ГИПЕРТОНИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ**

Под гипертонией понимают повышенное артериальное давление. Артериальное давление – это сила, с которой кровь изнутри давит на артериальные сосуды. Вполне естественно, что сосудистая стенка, сопротивляясь повышенному давлению, со временем наращивает толщину слоя мышечных клеток и становится более толстой и плотной. Такие сосуды больше подвержены атеросклерозу (с.19). Со временем эти изменения приводят к нарушению тока крови и питанию тканей. Это особенно опасно для головного мозга – у людей с гипертонией намного чаще возникают инсульты, причём у пожилых людей частота инсультов особенно высока! Кроме того, повышается нагрузка на сердце (ведь ему приходится выталкивать кровь в артерии с повышенным давлением) – и вот уже сильно увеличился риск инфаркта миокарда!

**Установлено, что безопасный уровень артериального давления в любом возрасте составляет менее 140/90 мм рт.ст. Повышенным считается артериальное давление более 140/90 мм рт.ст. Если у Вас хроническое заболевание почек или сахарный диабет, Ваш безопасный уровень артериального давления – менее 130/80 мм рт.ст.**

Поддержание нормальных цифр артериального давления (как с помощью лекарств, так и путём изменения диеты, физической активности) позволяет избежать многих серьёзных недугов, в том числе – самых опасных «врагов человечества».

- Инфаркт миокарда (гибель клеток участка сердечной мышцы из-за нарушения притока крови).
- Инсульт (гибель клеток головного мозга из-за нарушения притока крови или разрыва сосуда).
- Почечная недостаточность (состояние организма, когда почки перестают выводить азотистые шлаки из организма, что приводит к его постепенному «самоотравлению»).
- Гипертоническая ретинопатия (тяжёлое повреждение глаз, развивающееся в результате повышенного артериального давления и проявляющееся снижением остроты зрения, иногда вплоть до полной слепоты).
- Формирование аневризмы сосуда (из-за повышенного давления крови стенка крупного сосуда начинает выпячиваться наподобие мешка; в такой ситуации часто происходит разрыв артерии – возникает смертельное внутреннее кровотечение).

Итак, чтобы вовремя выявить и эффективно лечить гипертонию, соблюдайте три правила.

1. Систематически измеряйте артериальное давление.

- Если давление никогда не повышалось, измеряйте его не менее 1 раза в год и при каждом посещении врача.
- Если артериальное давление повышается изредка, его нужно измерять не реже 1 раза в месяц и при каждом посещении врача.
- Если Вы страдаете артериальной гипертонией, приобретите прибор для измерения давления и каждый день самостоятельно измеряйте артериальное давление и частоту пульса. Записывайте эти данные в специальный дневник – записи пригодятся Вашему лечащему врачу для того, чтобы подобрать оптимальное лечение. Образец дневника попросите у лечащего врача. Возможно, при заполнении дневника нужна будет помощь Ваших близких.

2. Уменьшите потребление соли. Если Вы склонны к гипертонии, помните: чем меньше соли Вы потребляете, тем лучше!

- Суточная потребность в соли не превышает 12 граммов, примерно половина этого количества (около 6 граммов) поступает в организм с обычными продуктами питания.
- Не добавляйте к пище более 6 граммов соли в сутки (неполная чайная ложка), а лучше – откажитесь от неё вовсе! Для улучшения вкуса еды можно добавлять травы и пряности.

- Постарайтесь реже употреблять консервы и копчёности: консервированные и копчёные продукты не рекомендуется есть каждый день.
- Лучше всего использовать йодированную соль.

3. Страдающим артериальной гипертонией необходимо с помощью лечащего врача подобрать лекарства для поддержания нормального артериального давления (т.е. менее 140/90 мм рт.ст.) и постоянно принимать их в рекомендованных дозах. Помните, что подбор наилучшего лекарства или сочетания лекарств может занять некоторое время. Попросите Вашего врача выдать Вам листок-памятку об артериальной гипертонии.

Не забывайте, что с гипертонией нужно бороться, как бы хорошо Вы себя ни чувствовали! Это не так сложно (хотя и занимает больше времени, чем изначально думают наши пациенты): изобретено множество лекарств, принимать которые удобно (один или два раза в день) и которые действительно позволяют поддерживать давление менее 140/90 мм рт.ст. Помните, что основная проблема, с которой сталкиваются врачи при лечении гипертонии, – это **нежелание самого пациента лечиться!**

## 2. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ. БОРЕМСЯ С ЛИШНИМ ВЕСОМ

Большинство из нас, говоря о нездоровом образе жизни, имеют в виду курение, употребление алкоголя и недостаток движения. Но мы редко вспоминаем о важнейшей составляющей образа жизни – о том, как мы питаемся. Правильное питание в пожилом и старческом возрасте помогает нам оставаться здоровыми людьми и продлевает нашу жизнь.

### КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПИТАНИЕ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ?

Возрастные изменения требуют и изменений в Вашем меню. Питание должно укреплять иммунитет и устойчивость к стрессу; при составлении рациона нужно учитывать имеющиеся у Вас заболевания. Тем не менее независимо от состояния Вашего здоровья есть общие советы, выполнение которых необходимо любому человеку пожилого и старческого возраста.

- Ешьте больше рыбы, растительных масел, молочных и кисломолочных продуктов, фруктов, овощей, зелёных пряных трав. Овощи и фрукты лучше всего употреблять в свежем виде.
- Ограничьте в своём рационе количество жиров животного происхождения.
- Цельное молоко постарайтесь заменить кисломолочными продуктами (кефир, ряженка, ацидофилин, бифидок).
- Потребление мучных, жирных и сладких блюд тоже нужно сократить.
- Выбирайте продукты с низким содержанием сахара.
- Пейте чистую (но не дистиллированную) воду, избегайте сладких напитков.

### ЧТО ТАКОЕ КАЛОРИЙНОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА?

Калория – это единица измерения тепла (т.е. энергии). В течение суток человек расходует определённое количество энергии и восполняет эту

энергию, потребляя пищу. Каждый продукт содержит строго определённое число калорий, что обычно указывается на упаковке (внимательно изучайте, что написано на упаковке продукта, и не только в связи с калориями!). Суммарное содержание калорий в пище, которую человек съедает в течение суток, и составляет калорийность суточного рациона.

Пожилым и старым людям необходимо в сутки потреблять около 50 г белка, 30 г жира и 300 г углеводов, что составляет около 1700 килокалорий.

### **КАК ПРАВИЛЬНО РАСПРЕДЕЛИТЬ КАЛОРИЙНОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА?**

Пословица «Завтрак съешь сам, обед раздели с другом, ужин отдай врагу» не лишена справедливости. Правильному распределению энергии, получаемой с пищей, соответствует и другая мудрость: «Завтракай, как король, обедай, как принц, и ужинай, как нищий». По данным современной науки, в пожилом и старческом возрасте есть следует 4–5 раз в день, распределяя калорийность питания в соответствии с данными таблицы.

#### **Распределение калорийности по времени приёма пищи**

<b>Время приёма пищи</b>	<b>Рекомендуемая доля калорийности суточного рациона питания</b>
Завтрак	25%
Второй завтрак	15%
Обед	35%
Полдник	10%
Ужин	15%

Последний приём пищи не должен происходить позже чем за 2 часа до сна. Перед сном вы можете выпить стакан кефира или простокваши, съесть яблоко или морковь.

### **СРЕДИЗЕМНОМОРСКАЯ ДИЕТА**

Прожить дольше помогает так называемая средиземноморская диета – система питания, характерная для жителей европейских стран бассейна Средиземного моря. Средиземноморская диета – это фрукты, овощи, рыба, птица, хлеб из цельного зерна, оливковое масло, орехи, содержащие ненасыщенные жиры, и немного нежирного красного мяса, нежирных молочных продуктов. У тех, кто питался таким образом не менее 2 лет, существенно снизился вес, содержание холестерина и уровень глюкозы («сахара») в крови, нормализовалось артериальное давление, улучшилась работа системы кровообращения. Все эти положительные изменения важны не только сами по себе: благодаря им меньше становится риск развития сердечных и некоторых других хронических заболеваний. Материалы исследований говорят о том, что среди людей в возрасте 70–90 лет, на протяжении 2 лет соблюдавших средиземноморскую диету, общая смертность сократилась на 23%.

## ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ

Сегодня в большинстве стран мира, в том числе и в России, преобладает такая точка зрения: человек, который не следит за своим весом, – нездоров и вряд ли сможет оставаться активным и успешным много лет. Нормальный вес в любом возрасте, а в пожилом особенно, помогает не только оставаться привлекательным в глазах окружающих, но и предотвратить многие заболевания, среди которых:

- артериальная гипертония;
- атеросклероз;
- инфаркт миокарда и инсульт;
- сахарный диабет;
- остеоартрит (остеоартроз) коленных и тазобедренных суставов.

Кроме того, нелишним будет упомянуть, что тучный человек чаще страдает простудными заболеваниями, у него снижен иммунитет и ослаблена защита от инфекций.

### ШАГ 1. УЗНАЁМ, ЕСТЬ ЛИ У ВАС ЛИШНИЙ ВЕС

#### Способ № 1

Чтобы охарактеризовать свой вес наиболее точно, следует рассчитать так называемый индекс массы тела. Его вычисляют таким образом. **Индекс массы тела = вес, кг : (рост, м × рост, м):**

1. Свой рост в метрах, а не в сантиметрах (т.е. 170 см = 1,7 м) возведите в квадрат ( $1,7 \times 1,7 = 2,89$ ).
2. Свою массу тела в килограммах (90 кг) разделите на полученное число:  $90 : 2,89 = 31,1$ . Число «31,1» как раз и будет Вашим индексом массы тела.
3. Полученный индекс массы тела сравните с таблицей ниже, где напротив значений индекса массы тела приведена их оценка.

Например, мужчина из описанного примера ростом 170 см и весом 90 кг имеет индекс массы тела 31,1, что сразу позволяет поставить ему диагноз «ожирение» и посоветовать изменить диету и расширить физическую активность (см. ниже).

#### Трактовка индивидуального индекса массы тела

Значение индекса массы тела	Оценка веса
Менее 18,5	Недостаточная масса тела
18,6–24,9	Нормальная масса тела
25–29,9	Избыточная масса тела
30–39,9	Ожирение
40 и более	Резко выраженное ожирение

Примечание. Удобный интерактивный калькулятор, который поможет Вам рассчитать индекс массы тела, размещён на сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

Не торопитесь закрывать «Кодекс здоровья и долголетия», если Ваш индекс массы тела превысил заветное число 25 (а тем более 30)! Если у Вас лишний вес или ожирение – необходимо похудеть. Пора начать активные действия!

**Уменьшение веса на 1 кг снижает повышенное артериальное давление на 1 мм рт.ст.**

## Способ № 2

Возьмите обычную сантиметровую ленту и измерьте окружность талии. Иногда объём этой части тела может рассказать о состоянии здоровья больше, чем Ваш вес. Окружность талии измеряется в самом узком месте между нижними рёбрами сверху и верхним краем костей таза снизу.

Итак, окружность талии более 102 см для мужчин и более 88 см для женщин свидетельствует об особом виде ожирения – абдоминальном (от латинского слова *abdomen* – живот). Абдоминальное ожирение – ещё один серьёзнейший признак, говорящий о высоком риске развития многих заболеваний сердца и сосудов, а также нарушений обмена веществ, например сахарного диабета.

## ШАГ 2. ХУДЕЕМ ПО ВСЕМ ПРАВИЛАМ

Как расстаться с лишним весом? Несложные правила помогут Вам в этом.

### Считаем калорийность Вашего суточного рациона питания

Повторимся, что в среднем для пожилого человека необходимо примерно 1700 ккал в сутки. Тем не менее на этот показатель может существенно влиять Ваш вес, а также степень физической активности. Вычислите величину калорийности суточного рациона «X» по одной из формул, представленных в таблице.

**Формулы для расчёта калорийности суточного рациона питания у людей старше 60 лет**

Женщины	Мужчины
$(0,0377 \times \text{Вес в кг} + 2,7545) \times 240 = X \text{ ккал}$	$(0,0491 \times \text{Вес в кг} + 2,4587) \times 240 = X \text{ ккал}$

Примечание. Полученная величина «X» действительна при низкой физической активности. При умеренной физической активности её следует умножить на коэффициент 1,2, при высокой активности – на коэффициент 1,5.

### Сокращаем калорийность суточного рациона

Если Вы хотите похудеть, уменьшите калорийность Вашего суточного рациона на одну пятую часть. Это и есть рекомендуемая для Вас калорийность суточного рациона. Возможно, для проведения расчётов Вам может понадобиться помощь близких.

**Помните: уменьшение калорийности рациона до величины ниже 1200 ккал в сутки опасно для здоровья!**

### Действуем!

Вы уже посчитали калорийность Вашего суточного рациона, составили примерное меню (да! на это нужно потратить немного времени и сил!) – теперь пора приступать к активным действиям и работе над собой. Но будьте осторожны! Снижайте свой вес постепенно, не более чем на 0,5–1 кг в неделю. Для ежедневного контроля за калорийностью рациона используйте таблицы калорийности продуктов. Научитесь самостоятельно планировать своё меню на основе установленной для Вас нормы калорийности суточного рациона.

Очень важно записывать данные об изменении веса в специальный дневник (см. последнюю страницу «Кодекса здоровья и долголетия», там как раз и приведён пример такого дневника). Так что домашние весы – вещь для Вас просто необходимая (кстати, можете подсказать своим близким, что такие весы – хороший подарок на день рождения).

Увеличьте физическую активность! Помните: физические нагрузки нужно выполнять 5 раз в неделю по 30 минут в день с 5-минутным перерывом в середине занятия (подробнее см. ниже в разделе «Недостаточная физическая активность» на с. 22). Забудьте про лифты, больше ходите пешком, старайтесь использовать малейшую возможность для увеличения своей физической активности.

Энергетические затраты на лёгкую 15-минутную зарядку составляют примерно 75 ккал. Таким образом, если Вы хотите похудеть и увеличить энергозатраты на 300 ккал в сутки, то в течение дня Вам необходима физическая нагрузка общей продолжительностью 60 минут – оптимально разбить её на четыре части по 15 минут. Помните, что перерыв должен составлять 5 мин и более.

Дополнительно мы хотим дать Вам несколько советов.

1. Голодание при ожирении противопоказано! Переход на «голодный паёк» резко снижает иммунитет – защиту от инфекций и онкологических заболеваний. Кроме того, Ваш организм (устроенный сложно, но очень разумно), не получая энергии и испытывая «голодный стресс», будет стараться при первой же возможности отложить энергию «про запас» – вот почему после длительного голодания аппетит у человека очень усиливается, и похудевшие люди так «набрасываются» на еду, что быстро набирают потерянные килограммы.
2. Если вес увеличился – устройте разгрузочный день. Для этого необходимо на один день снизить суточную калорийность питания на 500–700 ккал.
3. Выпивайте стакан тёплой воды перед едой: это немного утоляет голод и помогает не переесть.
4. Не пытайтесь сбросить вес, употребляя без совета врача лекарства для похудения и пищевые добавки. Вы можете серьёзно навредить здоровью! Хотя эти средства и продаются в аптеке без рецепта, тем не менее нет научных доказательств их пользы и безопасности. К сожалению, производители большинства из них предпочитают вкладывать деньги в рекламу своих продуктов, а не в исследования их безопасности и эффективности.

5. Не ешьте перед сном! Если желание поесть непреодолимо – выпейте стакан тёплой воды или съешьте несладкое яблоко.
  6. Расскажите своим родным и близким, что Вы решили похудеть, попросите их о поддержке.
  7. Если Вам не удаётся похудеть самостоятельно, изменив рацион питания и увеличив физическую активность, – обратитесь к врачу-специалисту. Возможно, врач назначит Вам специальные лекарства, которые помогут обрести нормальный вес и сохранить здоровье.
- Работайте над собой! Помните о том, что, уменьшая вес, Вы продлеваете жизнь и избавляете себя (и своих близких!) от своих болезней.

## **ВИТАМИНЫ**

Людям пожилого и старческого возраста часто не хватает минералов и витаминов (особенно в зимнее время). В целом наш рацион становится всё более рафинированным и высококалорийным, но бедным витаминами и минералами: мы едим белый хлеб, макаронные и кондитерские изделия, сахар, потребляем спиртные напитки. Возрастает доля продуктов длительного хранения, консервированных или прошедших интенсивную технологическую обработку, лишённых большей части витаминов. В таких продуктах сохраняется лишь незначительная часть витаминов. А ведь в пожилом возрасте потребность в витаминах не уменьшается! Вот почему зимой у пожилых людей часто встречается витаминная недостаточность в скрытой форме – так называемый гиповитаминоз.

Гиповитаминоз оказывает существенное влияние на здоровье и самочувствие, а любое заболевание, в свою очередь, усугубляет недостаток витаминов. Это особенно опасно при болезнях желудочно-кишечного тракта, печени и почек, при которых в организме нарушаются процессы всасывания и утилизации витаминов. Различные диеты, хирургические вмешательства, переживания, стресс усиливают витаминный дефицит.

Постарайтесь восполнять дефицит витаминов – это нормализует обмен веществ, улучшает самочувствие, физическую и умственную работоспособность, укрепляет здоровье, защищает от болезней и продлевает жизнь, позволяя долгие годы оставаться активными людьми. Доктор посоветует, какие витаминные комплексы будут Вам наиболее полезными.

## **3. ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА И ДРУГИХ ЖИРОВ В КРОВИ (ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ). ПРОФИЛАКТИКА АТЕРОСКЛЕРОЗА**

Атеросклероз – это заболевание сосудов, связанное с избыточным отложением холестерина (жиров крови) в сосудистой стенке. С возрастом частота атеросклероза неуклонно растёт.

Сначала жир накапливается в виде жировых (холестериновых) пятен, а потом уже в виде бляшек, которые выступают в просвет сосуда и суживают его, иногда вплоть до полного закрытия просвета сосуда. Это напоминает засор водопроводной трубы. Таким образом атеросклероз нарушает дос-

тавку крови – а значит, кислорода и питательных веществ – к органам. Подобное состояние называют ишемией. При полном прекращении доставки кислорода, когда просвет сосуда «забывается» совсем, орган или часть органа, которую кровоснабжает поражённый сосуд, отмирает (если вовремя не принять меры и не восстановить кровообращение). По этому механизму развиваются инфаркт миокарда и наиболее частая форма инсульта, а также многие другие болезни:

- Ишемическая болезнь сердца (нарушение притока крови по сосудам, которые снабжают кровью сердечную мышцу). Ишемическая болезнь сердца может проявляться в виде стенокардии (боли в сердце при физической нагрузке), нарушений сердечного ритма (перебои в работе сердца), инфаркта миокарда (гибель участка сердечной мышцы) и даже внезапной сердечной смерти.
- Ишемическая болезнь мозга (нарушение притока крови к мозгу). Результатом могут стать дисциркуляторная энцефалопатия (нарастающее снижение памяти и интеллекта), инсульт.
- Ишемическая болезнь почек (нарушение притока крови к почкам) может привести к почечной недостаточности (состоянию организма, когда почки перестают быстро выводить «азотистые шлаки» и наступает самоотравление организма), артериальной гипертонии.
- Ишемическая болезнь нижних конечностей (нарушение притока крови к ногам) вызывает так называемую перемежающуюся хромоту (у человека возникают боли в мышцах ног при ходьбе, что вынуждает останавливаться, иногда через каждые несколько метров; эта болезнь нередко заканчивается «отмиранием» ноги и ампутацией).

## ЧТО ТАКОЕ ХОЛЕСТЕРИН?

Холестерин – один из основных жиров. Он содержится во всех клетках нашего тела и используется в качестве строительного материала. Однако при большом его содержании в крови холестерин приносит больше вреда, чем пользы.

Существует несколько типов холестерина.

- «Плохой» холестерин – содержится в липопротеинах низкой плотности (их обозначают сокращением «ЛПНП»).
- «Хороший» холестерин – содержится в липопротеинах высокой плотности (их обозначают сокращением «ЛПВП»).
- Общий холестерин – совокупность «плохого» и «хорошего» холестерина.

Главное условие профилактики атеросклероза – уменьшение количества «плохого» холестерина (ЛПНП). Также желательно увеличить количество «хорошего» холестерина (ЛПВП).

## КАКОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ БЕЗОПАСЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?

Для большинства людей уровень общего холестерина должен быть менее 200 мг/дл (5 ммоль/л), уровень «плохого» холестерина (ЛПНП) – менее

115 мг/дл (3 ммоль/л), а уровень «хорошего» холестерина (ЛПВП) – более 40 мг/дл (1 ммоль/л) для мужчин и более 48 мг/дл (1,2 ммоль/л) для женщин. Следует помнить, что при наличии ряда сердечно-сосудистых заболеваний и расстройств обмена веществ, а также факторов риска развития этих недугов уровень холестерина должен быть другим.

### **Чем ниже уровень холестерина крови, тем меньше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний!**

Уточните у Вашего врача, какой уровень холестерина крови должен быть именно у Вас.

Необходимо также помнить, что существуют и другие жиры, способствующие развитию атеросклероза. Это – триглицериды (ТГ). Желательный уровень триглицеридов крови – менее 150 мг/дл (1,7 ммоль/л). Контроль повышения триглицеридов – ещё один важный фактор, помогающий предотвратить атеросклероз.

### **ЧТО НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ?**

- Уменьшите суточное потребление жира до 30% от общего количества калорий.
- Ешьте фрукты и овощи. Каждый приём пищи начинайте с овощного салата. Употребляйте продукты с низким содержанием жира. Замените сливочное масло растительным. Старайтесь мясо и овощи тушить, а не жарить.
- При выборе продуктов пользуйтесь рекомендациями, представленными в таблице.

Полезно	Необходима умеренность	Следует избегать
Свежие фрукты и овощи, зелень, салат, шпинат, обезжиренный творог, нежирная рыба, злаки, отруби	Крупы, картофель, бобовые (горох, соя, фасоль, чечевица), фрукты и ягоды, протёртые с сахаром, молоко, кисломолочные продукты (кефир, простокваша, йогурт), твёрдые сыры с низким содержанием жира, постное мясо, грудка курицы, индейки, яйца, хлеб, макароны, несладкие соки	Все жареное, сало, сливочное масло, маргарин, майонез, орехи, семечки, жирное мясо, мясные салаты с майонезом, жирные колбасы и мясопродукты (бекон, грудинка, окорок, буженина и пр.), жирная рыба, икра, рыбные консервы в масле, сметана, сливки, мороженое, сыры жирных сортов (более 30% жирности), сахар, конфеты, шоколад, варенье, повидло, мармелад, торты, пирожные, пирожки, сладкие соки, какао, алкогольные напитки

- Больше двигайтесь. Пусть физическая нагрузка станет регулярной. Чем больше мы двигаемся, тем меньше холестерина откладывается у нас в сосудах! (Подробнее см. ниже в разделе «Недостаточная физическая активность»).
- Бросьте курить (см. ниже раздел «Бросить курить? Вы это сможете!» на с. 23). Компоненты табачного дыма повышают уровень холестерина в крови.
- Если указанные выше способы малоэффективны, обратитесь к врачу. Возможно, врач порекомендует лекарства для снижения холестерина и других жиров крови.

**Помните: главное условие профилактики атеросклероза – снижение уровня «плохого» холестерина (ЛПНП).**

## 4. НЕДОСТАТОЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Знаете ли вы, что движение приносит нашему организму, кроме пользы, большое удовольствие? Наш организм целиком и полностью приспособлен для того, чтобы двигаться (а не передвигаться). Не зря говорят: «Запрыгал от радости».

Малоподвижный образ жизни, или недостаточную физическую активность, обозначают термином «гиподинамия». Гиподинамия – бич современного общества. В пожилом возрасте мы часто недооцениваем значение физической активности и неоправданно ограничиваем движение, не вспоминая о том, что люди, регулярно занимающиеся физическими упражнениями, реже болеют сердечно-сосудистыми и инфекционными заболеваниями, меньше подвержены стрессам и депрессиям, то есть они здоровее, жизнерадостнее и живут дольше. И наоборот, гиподинамия увеличивает риск развития и отягощает множество болезней: атеросклероз, ожирение, гипертонию, сахарный диабет, остеопороз. Регулярные физические нагрузки помогают снизить вес, и это путь более рациональный, чем ограничения в питании.

Физические тренировки – мощное оружие в борьбе против старения, они противодействуют процессам, заставляющим Ваш организм дряхлеть.

Давайте двигаться – теперь у Вас есть понимание, для чего это нужно. И пусть сначала придётся себя заставлять – главное дождаться момента, когда выработается привычка. Ведь у Вас есть привычка чистить зубы дважды в день? Вот такой же привычкой должна стать физическая нагрузка. Только перед началом обязательно посоветуйтесь с врачом.

Помните, что даже если Вы прикованы к постели – это не повод отказываться от физических упражнений. Кроме активных упражнений, есть и пассивные: их помогут Вам выполнить те, кто за вами ухаживает. Гимнастику можно сопровождать лёгким массажем.

### КАКИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПОЛЕЗНЕЕ ВСЕГО?

Людам, не имеющим хронических заболеваний, рекомендуется **аэробная нагрузка** (нагрузка, которая не вызывает сильной усталости): ходьба, бег, плавание, лёгкая зарядка. Двигайтесь медленно и плавно, постарай-

тесь задействовать все части тела. Если вы устали или почувствовали себя не очень хорошо, прекратите занятия.

Помните, что в пожилом и старческом возрасте начинать занятия физической культурой надо очень осторожно и постепенно, например с ходьбы. Если у Вас обнаружены хронические заболевания – ограничьтесь лёгкой аэробной нагрузкой: пешими прогулками, медленным плаванием, медленным катанием на велосипеде. **К физическим упражнениям с отягощениями (анаэробным нагрузкам)** лучше приступить после консультаций врача.

### **КАКОЙ ОБЪЁМ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НЕОБХОДИМ?**

Минимальный объём физических нагрузок для человека любого возраста – 5 раз в неделю по 30 минут упражнений в день. Лучше всего в середине занятия делать перерыв на 5 минут. Уровень допустимых нагрузок именно для Вас подскажет лечащий врач. Общее же правило таково: во время выполнения упражнений у Вас должно возникать чувство небольшого напряжения, а после их завершения – лёгкая усталость, но никак не упадок сил.

Для первых занятий выберите не самые тяжёлые упражнения. Постепенно, по мере того, как Ваш организм будет становиться все более тренированным, нагрузку можно увеличить. Сокращайте её, если Вам нездоровится.

Не перенапрягаться – очень важно. Оптимальная нагрузка у каждого своя. Ориентироваться нужно на частоту пульса. Рекомендуется считать свой пульс до начала (в состоянии покоя) и во время занятия. Допустимое увеличение пульса – не более 70% (например, если до занятий Ваш пульс был 70 в минуту, то во время занятий он не должен превышать 120).

Чрезмерная физическая активность может отрицательно повлиять на пожилого человека и вызвать серьёзные осложнения: нарушения сердечного ритма, гипертонические кризы, стенокардию и сердечную недостаточность, нарушения мозгового кровообращения и даже внезапную смерть. В любом случае перед началом занятий посоветуйтесь с врачом.

### **КОГДА ВЫПОЛНЯТЬ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ?**

Постарайтесь планировать свой день так, чтобы физические упражнения были его неотъемлемой частью. Ходите в магазины пешком, гуляйте перед сном. Превратите физические упражнения из неприятной обязанности в полезную привычку!

## **5. БРОСИТЬ КУРИТЬ? ВЫ ЭТО СМОЖЕТЕ!**

В России курит 40 миллионов человек: 63% мужчин (что почти в 2 раза больше, чем, например, в США или Великобритании) и 15% женщин. Ежегодно количество курящих в России увеличивается на 1,5–2%. Около 40% смертей мужчин от ишемической болезни сердца (инфаркта миокарда, нарушений ритма сердца и др.) связаны с курением.

### **ПОЧЕМУ НУЖНО ОТКАЗАТЬСЯ ОТ КУРЕНИЯ?**

**Потому что это продлит Вашу жизнь!** Курение «вырывает» из жизни человека от 19 до 23 лет. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, в мире каждый год от курения преждевременно умирает свыше 5 миллионов человек. В России каждый год курение уносит жизни 220 тысяч человек.

Отказ от курения в любом возрасте принесёт Вашему организму большую пользу, однако резкое изменение образа жизни, особенно в пожилом возрасте, может оказаться небезобидным. Поэтому бросайте курить под наблюдением врача.

## **К КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИВОДИТ КУРЕНИЕ?**

### **Курение разрушает лёгкие.**

- Повреждается значительная часть лёгочной ткани – здоровых лёгочных альвеол и мелких бронхов. Развивается хроническая обструктивная болезнь лёгких (тяжёлое хроническое заболевание, составляющее «львиную долю» среди причин смертей от болезней органов дыхания), появляются изнуряющие кашель и одышка из-за хронического недостатка кислорода и воспаления бронхов. Человек не только утрачивает работоспособность – он превращается в инвалида.

### **Курение вызывает рак.**

- Табачный дым содержит более 3000 химических соединений, 60 из которых способны вызвать рак. От рака лёгкого в мире умирает больше людей, чем от какого-либо другого вида онкологических заболеваний. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения, в 2003 году от рака лёгкого погибло 900 тысяч человек. Более 90% этих смертей связаны с курением и почти все их можно было бы предотвратить! Курение также приводит к раку гортани, ротовой полости, пищевода, поджелудочной железы, мочевого пузыря и почек.

### **Курение ведёт к инфаркту миокарда и инсульту.**

- Курение способствует быстрому и раннему развитию атеросклероза (о нём см. выше на с. 19 в разделе «Повышенное содержание холестерина...»). Содержащийся в табачном дыме никотин повреждает стенки сосудов и способствует усиленному свёртыванию крови внутри сосудов (формированию тромбов). В результате закупориваются артерии сердца и головного мозга, что ведёт к инфаркту миокарда и инсульту.

## **КАК БРОСИТЬ КУРИТЬ?**

Мы не будем ограничиваться общими врачебными советами: «Бросайте курить». Мы предлагаем Вам программу действий – ПЯТЬ ступеней отказа от курения:

1. Готовимся к старту.
2. Находим поддержку.
3. Осваиваем новые навыки и новое поведение.
4. Обращаемся за лечением никотиновой зависимости.
5. Готовимся к битве – с трудностями и срывами.

Итак:

### **1. Готовимся к старту.**

- Назначьте день отказа от сигарет.
- Позаботьтесь о своём окружении.
  - Избавьтесь от ВСЕХ сигарет, зажигалок и пепельниц: дома, в автомобиле и на работе.
  - Не разрешайте другим курить у Вас дома и в автомобиле.

- Мысленно переберите все прежние попытки бросить курить: вспомните, что помогло Вам, а что – мешало.
- Однажды бросив курить – больше не курите! НИ ОДНОЙ ЗАТЯЖКИ!!! Это очень важно.

## 2. Находим поддержку.

- Исследования показали, что у Вас будет больше шансов бросить курить, если Вам помогут близкие. Расскажите своим родным, близким, друзьям, что Вы решили бросить курить, попросите их о поддержке. Убедите их не курить при Вас и не оставлять окурков.
- Посоветуйтесь с врачом.
- Запишитесь на индивидуальное или групповое консультирование. Чем больше сеансов – тем лучше! Где найти такие консультации – спросите у врача.

## 3. Осваиваем новые навыки и новое поведение.

- Постарайтесь отвлечь себя от позывов покурить. Если желание курить не оставляет Вас – поговорите с кем-нибудь, выйдите погулять, займитесь чем-нибудь приятным.
- В первые дни постарайтесь изменить привычный распорядок: избавьтесь от рутины, например выберите другую дорогу в магазин, измените время и место завтрака и обеда.
- Избегайте алкогольных напитков. Если Вы привыкли пить кофе, постарайтесь заменить его чаем.
- Расслабляйтесь! Чтобы уменьшить стресс, примите горячую ванну, займитесь гимнастикой, почитайте книжку.
- Планируйте какие-нибудь приятные занятия на каждый день.
- Пейте больше воды и соков.
- Сосчитайте, сколько денег удалось сэкономить, отказавшись от сигарет. Купите себе подарок на эти деньги.

## 4. Обращаемся за лечением от никотиновой зависимости.

Лечение никотиновой зависимости вдвое увеличивает шансы расстаться с ней навсегда. Существуют медикаментозные (то есть лекарственные) и немедикаментозные методы лечения. Какой из них Вам подходит – может решить только врач.

В нашей стране разрешены к применению никотинсодержащие лекарства в форме жевательной резинки и ингалятора.

Принимать эти препараты следует по назначению врача. Не занимайтесь самолечением: каждый из заменителей никотина имеет свои нежелательные (побочные) эффекты и противопоказания.

Существуют немедикаментозные методы лечения зависимости. Например, используется несколько видов рефлексотерапии.

- Иглорефлексотерапия.
- КВЧ-терапия (использование тока с крайне высокой частотой).
- Электростимуляция.

## 5. Готовимся к битве – с трудностями и срывами.

Не отчаивайтесь, если вдруг Вы снова начали курить! Такие срывы могут произойти в течение первых 3 месяцев после отказа от сигарет. Помни-

те: большинству людей необходимо несколько попыток, чтобы отказаться от курения навсегда. Не оставляйте желания расстаться с вредной привычкой. У Вас обязательно получится!

### **ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ СИТУАЦИЙ, СТИМУЛИРУЮЩИХ ЖЕЛАНИЕ КУРИТЬ!**

- **Алкоголь.** Избегайте употребления спиртных напитков. Алкоголь снижает Ваши шансы на успех.
- **Компания курильщиков.** Курящие люди могут спровоцировать Вас начать курить снова. Будьте осторожны!
- **Прибавка в весе.** Многие курильщики, отказавшись от сигарет, набирают дополнительно до 4 кг веса. Ешьте больше растительной пищи и будьте активны (совет тот же – см. выше раздел «Здоровое питание. Боремся с лишним весом» на с. 14: ешьте низкокалорийную пищу и больше двигайтесь)! Не разрешайте «лишним килограммам» помешать Вашим планам и свернуть Вас с намеченного пути. Некоторые способы борьбы с никотиновой зависимостью – отказ от алкоголя, физические нагрузки – помогут справиться с проблемой «лишних килограммов».
- **Плохое настроение, депрессия.** Существует масса способов поднять настроение: например, пешие прогулки, регулярные физические тренировки. Найдите свой способ!

**Большинству курильщиков приходится много раз пробовать расстаться с вредной привычкой – прежде чем это удаётся навсегда. Бросить курить непросто. НО ВЫ ЭТО СМОЖЕТЕ!**

## **6. АЛКОГОЛЬ И ПОЖИЛОЙ ВОЗРАСТ**

Вещества, воздействующие на психику и поведение человека, называются психотропными. Алкоголь – сильное психотропное вещество. В малых количествах алкоголь, как известно, изменяет восприятие окружающего, заставляет радоваться и веселиться, однако в больших дозах он приводит к сильному угнетению головного мозга.

По оценке экспертов, потребление чистого этанола на душу населения (всего! учитывая людей-долгожителей и грудных младенцев!) в России составляет около 13,5 литров (или 34 л крепких алкогольных напитков – 40°)... Если брать в расчёт только людей старше 15 лет, статистика становится ещё более пугающей: 17 литров чистого этанола, что соответствует 42,5 литрам крепких алкогольных напитков.

### **КАК АЛКОГОЛЬ ВЛИЯЕТ НА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ОРГАНИЗМ?**

Постоянное потребление алкоголя (пьянство) приводит к тяжёлой психологической и физической зависимости – алкоголизму. Алкоголизм – болезнь, которая проявляется нарастающим разрушением психики и личности человека в целом (не зря все люди, страдающие алкоголизмом, похожи друг на друга). При алкоголизме могут быть приступы «белой горячки» (психозы), в эти моменты человек становится агрессивным и не понимает, что с ним происходит, у него возникают самые причудливые галлюцинации. Помимо головного мозга, повреждаются многие внутренние органы.

- Алкоголь разрушает печень (которая принимает на себя основной удар – ведь печень старается обезвредить все вещества, которые всасываются в желудке и кишечнике): развиваются ожирение печени (стеатоз), гепатит, цирроз, возникает угроза развития рака печени.
- Алкоголь повреждает поджелудочную железу, вызывая острый, а также хронический панкреатит. Пациентов с острым панкреатитом обычно госпитализируют в срочном порядке.
- Алкоголь поражает сердце, вызывает аритмии и сердечную недостаточность, приводит к повышению артериального давления.
- Алкоголь подтачивает иммунитет (способность организма человека защищаться от инфекций); в результате неизбежны частые воспаления лёгких (пневмонии), гнойные болезни, другие инфекции. Человек в состоянии опьянения часто засыпает на улице, что тоже способствует частым инфекциям.
- Алкоголь взаимодействует со многими лекарственными средствами, в результате чего возможны многочисленные побочные эффекты.
- И последнее: алкоголь ведёт к импотенции и другим сексуальным проблемам.

### **ЧЕМ ОПАСНО ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ?**

В пожилом возрасте алкоголизм как болезнь может начаться гораздо быстрее, чем в молодости, возникать при меньших объёмах выпитого и меньшей регулярности. Это связано с возрастным снижением в организме содержания воды, необходимой для растворения алкоголя, с ослаблением работы печени, а значит, с большей алкогольной интоксикацией при тех же дозах. У пожилых людей причиной злоупотребления алкоголем нередко становится так называемая старческая депрессия, при которой спиртное выступает в качестве средства самолечения.

- Злоупотребление спиртными напитками – одна из главных причин случайных падений пожилых людей, тяжёлых травм и смертельных исходов.
- Пьянство у пожилых людей может вызывать безболевыми инфаркты миокарда, сердечную недостаточность, артериальную гипертонию; злоупотребление алкоголем является причиной аритмий.
- Алкоголь усиливает характерный для пожилых остеопороз, заметно учащает переломы позвоночника и шейки бедренной кости, которые обычно приковывают людей к постели до конца жизни.
- Систематическое потребление алкоголя повышает риск недержания мочи и кала и развития деменции (слабоумия) у пожилых людей. У 10% пациентов со старческой деменцией (слабоумием) выявлено алкогольное поражение головного мозга.
- Хронический алкоголизм в пожилом возрасте приводит к снижению памяти.
- Алкогольный делирий («белая горячка») в пожилом и старческом возрасте, как правило, смертелен.
- Почти половина людей старше 60 лет страдают бессонницей, и злоупотребление алкоголем усиливает это состояние.

- Около трети всех самоубийств среди пожилых связывают со злоупотреблением алкоголем.

### **КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО АЛКОГОЛЯ БЕЗОПАСНО ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА?**

Взрослый человек, не страдающий острыми или хроническими заболеваниями, ежегодно может выпивать количество алкоголя, равное 2 литрам чистого этилового спирта, т.е. не более 40 мл алкогольных напитков в пересчёте на чистый этиловый спирт в неделю.

Результаты научных исследований показывают, что приём через день небольшого количества алкоголя – одного стакана пива (250 мл), одного бокала вина (125 мл) или одной рюмки крепких спиртных напитков (25 мл) – относительно безопасен для большинства наших органов (для сердца и сосудов, печени, поджелудочной железы).

**Пиво – тоже алкогольный напиток!** Его постоянное употребление приводит к развитию тех же проблем, что и в случае крепких алкогольных напитков.

Помните, что далеко не все способны вовремя останавливаться, поэтому если употребление небольших количеств неизбежно перетекает в большое застолье, лучше вообще отказаться от употребления алкоголя.

### **КАКОВЫ ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ АЛКОГОЛИЗМА?**

Будьте внимательны – к себе и своим близким! Вот первые признаки серьёзной проблемы:

- Желание много выпить и опьянеть.
- Привычка снимать напряжение при возникновении любых проблем с помощью алкоголя.
- Изменение поведения при употреблении спиртного: человек становится агрессивным, шумным.
- Приём спиртных напитков независимо от времени суток – утром, на работе, перед тем как сесть за руль автомобиля, и т.д.
- Привычку выпивать начинают замечать окружающие.
- Привычка выпивать ведёт к проблемам на работе и дома.

**При продолжении чрезмерного употребления спиртного развивается тяжёлое заболевание – алкоголизм. Эта болезнь, как и любая другая, требует обращения к врачу – наркологу.**

### **УГРОЖАЕТ ЛИ ВАМ АЛКОГОЛИЗМ?**

Вы можете проверить это, ответив всего на четыре вопроса.

1. Возникало ли у Вас ощущение того, что следует сократить употребление спиртных напитков?
2. Возникало ли у Вас чувство раздражения, если кто-то из окружающих (друзья, родственники) говорил Вам о необходимости сократить употребление спиртных напитков?
3. Испытывали ли Вы когда-нибудь чувство вины, связанное с употреблением спиртных напитков?

4. Возникало ли у Вас желание принять спиртное на следующее утро после эпизода употребления алкоголя (чтобы снять похмелье)?

Если Вы ответили «да» на два вопроса или больше, то вероятность развития алкоголизма у Вас высока. Вероятно, Вам необходима помощь опытного специалиста.

### **КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ?**

Если у Вас нет признаков алкоголизма, т.е. непреодолимой зависимости от алкоголя, но Вы употребляете спиртные напитки часто и помногу – примите решение сократить количество спиртного и поводов для выпивки. Не выпускайте ситуацию из-под контроля, если Вам действительно дороги Ваши семья и Ваше здоровье.

Советы для тех, кто решил резко сократить потребление алкоголя

- Избегайте компаний, в которых принято много пить.
- Всегда старайтесь контролировать количество выпитого алкоголя.
- Не стесняйтесь отказываться, если предлагают выпить.
- Научитесь расслабляться другими (безалкогольными) способами: заняться спортом или любым другим приятным делом. Если Вас серьёзно беспокоят тревога и бессонница, обратитесь за советом к психотерапевту.

**Если у Вас или у близкого Вам человека развивается алкоголизм – появилась психологическая и физическая зависимость от алкоголя, признаки похмелья, – обратитесь к врачу (наркологу).**

Без помощи врача Вам будет трудно справиться с болезнью. Для лечения алкоголизма может понадобиться на время лечь в больницу, а потом наблюдаться у врача в поликлинике. Существуют специальные лекарства, различные способы лечения без применения лекарств. Помните: чтобы справиться с этой тяжёлой болезнью, необходимы современные способы лечения – и активное желание самого больного избавиться от недуга!

## **IV. ПРОФИЛАКТИКА ТЯЖЁЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО ПРОСТО И ДОСТУПНО!**

### **1. ИНФАРКТ МИОКАРДА И ИНСУЛЬТ ПРЕДОТВРАТИМЫ**

Инфаркт миокарда и инсульт – частые осложнения атеросклероза и повышенного артериального давления. Статистика довольно печальна: около 30% людей, у которых возник инфаркт миокарда, умирает (при этом половина из них умирает в течение первого часа), а ещё 10% умирает в течение года после инфаркта. При инсульте умирает (в течение первых 30 дней после начала заболевания) около 28%.

**Болезнь проще предотвратить! Несложные мероприятия, помогающие избежать инфаркта миокарда и инсульта, продлевают Вашу жизнь на 15–20 лет.**

**Запомните!** С большой долей уверенности уберечь себя от инфаркта миокарда и инсульта можно простыми мерами:

- Не допускайте повышения артериального давления (см. выше раздел «Гипертония под контролем» на с. 12).
- Правильно питайтесь, боритесь с лишним весом (см. выше раздел «Здоровое питание. Боремся с лишним весом» на с. 14).
- Следите за уровнем холестерина в крови (см. выше раздел «Повышенное содержание холестерина и других жиров в крови (гиперлипидемия). Профилактика атеросклероза» на с. 19).
- Откажитесь от курения (см. выше раздел «Бросить курить? Вы это сможете!» на с. 23).
- Занимайтесь физическими упражнениями (см. выше раздел «Недостаточная физическая активность» с. 22).
- Проконсультируйтесь с врачом: возможно, Вам будет необходимо постоянно принимать следующие лекарства:
  1. При высоком риске для профилактики образования тромбов (сгустков крови) в сосудах сердца и мозга назначают ацетилсалициловую кислоту («Аспирин») в небольшой дозе.
  2. При высоком уровне холестерина врач может назначить специальные препараты для снижения холестерина в крови, которые называют статинами.
  3. При повышенном артериальном давлении (гипертонии) врач может назначить лекарства для постоянного поддержания нормального артериального давления.

Эти простые действия способны увеличить продолжительность вашей жизни на 15–20 лет.

Более подробную информацию об инфаркте миокарда и инсульте Вы можете получить у Вашего врача или на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

## **2. ДЕМЕНЦИЯ (СЛАБОУМИЕ)**

Деменцией называется состояние головного мозга, которое приводит к постепенному снижению мыслительной способности; иными словами, острота мышления неуклонно «притупляется». Деменция чаще всего поражает именно пожилых людей – развивается старческая деменция (старческое слабоумие). Чем старше мы становимся, тем выше риск развития деменции. У людей в возрасте 65 лет деменция встречается в 5% случаев, а после 80 лет – уже у каждого пятого. Тем не менее очень важно понимать, что деменция вовсе не является нормальной частью процесса старения, это состояние нельзя путать с распространённой «старческой забывчивостью». Помните, что диагноз «деменция» устанавливает только врач и он же определяет причину её возникновения.

## КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ДЕМЕНЦИЯ?

Человек, у которого развивается деменция, постепенно теряет способность к ясному мышлению. У него «путаается» память – на начальных стадиях он не может вспомнить события, которые происходили недавно, но зато очень ярко помнит события своей молодости и детства. Также очень характерны снижение интеллекта и плохая концентрация внимания, которая выражается в невозможности на чём-либо сосредоточиться и выполнить запланированное дело до конца. Постепенно человек утрачивает ориентацию в окружающем (перестаёт понимать, где он находится, не узнаёт родных и близких) и теряет способность к самообслуживанию. При этом состояние организма и всех его систем зачастую остаётся удовлетворительным, что приводит к необходимости длительного (иногда продолжающегося годами) ухода за таким больным.

Особые беспокойства для ухаживающих причиняют изменения его характера. Поначалу это обычно проявляется в виде угрюмости и раздражительности, однако позднее человек может стать агрессивным и пытаться причинить вред себе и окружающим. При тяжёлых формах деменции возможно серьёзное нарушение психики.

## КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ДЕМЕНЦИИ?

Деменция обычно связана со множеством различных причин. Наиболее часто она развивается из-за болезни Альцгеймера или по причине атеросклероза сосудов, снабжающих кровью головной мозг (подробнее об атеросклерозе см. выше на с. 19).

- Болезнь Альцгеймера чаще всего становится причиной деменции (более чем в 60% случаев). При болезни Альцгеймера головной мозг по непонятной причине повреждается и в нём уменьшается количество нервной ткани, благодаря которой осуществляется мышление.
- Сосудистая деменция – вторая по частоте после болезни Альцгеймера причина деменции (около 20% случаев). В этой ситуации деменция развивается в результате закупорки множества мелких сосудов, питающих наш головной мозг, и как следствие, возникает повреждение нервной ткани.
- Существуют и другие, более редкие причины деменции, например алкогольная деменция или деменция после перенесённых тяжёлых инфекционных заболеваний, поражающих головной мозг (например, сифилиса).

## КАК БЫСТРО РАЗВИВАЕТСЯ ДЕМЕНЦИЯ?

Как правило, деменция прогрессирует медленно, на протяжении нескольких лет, скорость её развития зависит от причины заболевания и индивидуальных особенностей человека. У пациентов, страдающих болезнью Альцгеймера, время от лёгких нарушений памяти до полной неспособности к самообслуживанию обычно занимает около 8–10 лет, однако, подчеркнём ещё раз, скорость развития болезни может быть неодинаковой у разных людей.

## ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ О ЛЕЧЕНИИ ДЕМЕНЦИИ?

- Существуют лекарственные средства, замедляющие развитие заболевания. Помните, что выбор лекарства и его доза зависят от многих

факторов и должны подбираться индивидуально. Деменцию нужно начинать лечить как можно раньше!

- Поддержка и уход за человеком, страдающим деменцией, – важнейшая часть лечения, которая ложится на родных и близких больного.

### 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ

Болезни органов движения – костей, суставов и мышц – у пожилых встречаются очень часто.

- У половины пожилых людей наблюдаются начальные проявления ослабления костей (остеопения), а треть страдает уже остеопорозом, при котором от «слабости» костей легко возникают переломы.
- Дегенеративные заболевания суставов, позвоночника и околосуставных тканей наблюдают примерно у половины пожилых людей (у 50–60%).
- Каждая четвертая женщина старше 65 лет переносит в своей жизни перелом позвоночника, каждая пятая – умирает в течение 6 мес после перелома шейки бедренной кости. У всех, кто остался жить после перелома бедра, снижается качество жизни, многие теряют способность к самообслуживанию, а значит, независимость: появляется необходимость в постороннем уходе.

#### КАКОВА ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ?

- Снижение массы тела: это уменьшит нагрузку на позвоночник и суставы.
- Ежедневная лечебная гимнастика: направляйте усилия именно на поражённый сустав, так как синовиальная жидкость, омывающая суставы, выделяется только при движении; кроме того, физическая нагрузка улучшает кровообращение в суставе.
- Отказ от подъёма тяжестей: поднимайте не более 2–3 кг.
- Соблюдение диеты: откажитесь от бульонов, консервов, копчёностей, кофе, шоколада.

#### ЧТО ТАКОЕ ОСТЕОПОРОЗ И КАК С НИМ БОРОТЬСЯ?

Остеопороз затрагивает все кости скелета. Его признаки – истощение и микроскопические нарушения костной ткани – долгое время остаются незаметными. Однако эти изменения делают кости ломкими и повышают риск переломов даже при незначительных травмах. Так что обычно об остеопорозе пациенты узнают уже после возникновения перелома.

Главными причинами потери костной массы в пожилом возрасте являются:

- дефицит кальция в рационе;
- слабое его всасывание в кишечнике;
- недостаточность витамина D.

Риск переломов значительно уменьшается при приёме 600–800 ЕД витамина D и 1500 мг солей кальция в день. В наши дни самыми перспективными считаются препараты, в которых содержится комбинация кальция (1000–1500 мг) с витамином D (200–400 ЕД холекальциферола).

У женщин в течение первых 5 лет менопаузы потери костной массы обусловлены главным образом снижением секреции гормонов. Именно поэтому пожилым женщинам в этот период нужно обращаться к эндокринологу.

гам и гинекологам: врачи назначат подходящее лечение, которое сможет уберечь от болезней, столь опасных в таком возрасте.

## **4. РАК – ИЗЛЕЧИМОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ? РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ**

К счастью, почти 99% населения нашей страны не ощутили на себе, что такое рак. Тем не менее рак и другие злокачественные опухоли – не такая уж редкая проблема: злокачественные новообразования находятся на 3-м месте среди причин смертности в России. В 2005 году в России умерло от злокачественных новообразований (опухолей) 287 тысяч человек! Наиболее частыми были опухоли лёгкого, желудка, молочной железы, трахеи.

### **СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ЛЕКАРСТВО ОТ РАКА?**

**Помните: рак – это не смертельный приговор! Злокачественная опухоль, выявленная на ранних стадиях, – это излечимое заболевание, на более поздних – хроническая болезнь, требующая длительного лечения.**

Найти лекарство от рака – сложнейшая проблема современной медицины. Сегодня можно с уверенностью сказать: на первых двух стадиях «лекарством от рака» стало раннее выявление злокачественных опухолей. Именно поэтому в современной медицине есть понятие – «онкологическая настороженность».

Своевременно выявить злокачественную опухоль – не просто важно. Это жизненно важно! Вот почему так необходимо участие самих пациентов, которые могут отметить первые признаки ухудшения самочувствия и вовремя забить тревогу. В большинстве случаев выявление опухоли на ранних стадиях позволяет добиться полного излечения.

В нашей стране сотни тысяч людей вылечились от рака. Эти люди живут среди нас, активно работают и не считают себя больными. Конечно, человеку, вылечившемуся от тяжёлой онкологической болезни, вспоминать и рассказывать о ней вряд ли приятно. Поэтому о случаях успешного излечения от рака известно значительно меньше, чем о трагических смертях от запущенной, выявленной на последних стадиях болезни.

**Трудно поддаются лечению злокачественные опухоли больших размеров с многочисленными метастазами в другие органы. Спасение от рака – это борьба с факторами риска развития болезни и ранняя диагностика злокачественных опухолей.**

К сожалению, в нашей стране в 30–40% случаев опухоли обнаруживают на поздних стадиях. Это связано как с неверием людей в возможность ранней диагностики, так и с недостатками в работе здравоохранения. Именно поздняя диагностика делает злокачественные опухоли третьей по частоте причиной смерти людей в России.

## КАКОВЫ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ?

В настоящее время точная причина развития злокачественных опухолей у человека неизвестна. Тем не менее уже сейчас выявлены многие факторы риска развития опухолей и предраковых заболеваний. Избавление от факторов риска и правильное лечение предраковых болезней позволяют в большинстве случаев избежать злокачественных опухолей.

Доказано, что к предотвратимым заболеваниям относятся злокачественные опухоли лёгких, гортани, желудочно-кишечного тракта и печени. Выявленные на ранних стадиях опухоли молочных желёз, шейки матки, эндометрия (внутреннего слоя матки), а также самая злокачественная опухоль человека – меланома – полностью излечимы.

### Основные факторы риска возникновения опухолей

- Курение: многократно повышает вероятность рака лёгкого, гортани, пищевода.
- Употребление алкоголя: может привести к развитию рака печени и пищевода.
- Случаи злокачественных заболеваний у кровных родственников.
- Пожилой возраст: в 60 лет риск заболеть раком в 10 раз выше, чем в 40 лет, и в 50 раз выше, чем в 20 лет.
- Воздействие канцерогенных веществ (асбест, формальдегид и др.) и радиоактивного излучения.

Кроме того, возникновению злокачественных опухолей способствуют некоторые бактерии и вирусы.

- Вирус папилломы человека, передающийся половым путём, увеличивает риск развития рака шейки матки.
- Пилорический хеликобактер (*Helicobacter pylori*) – бактерия, живущая в желудке и, по современным представлениям, вызывающая гастрит и язвенную болезнь, – увеличивает риск рака желудка.
- Вирусы гепатитов В и С могут вызвать рак печени.

### КАК ВЫЯВИТЬ ОПУХОЛЬ НА РАННИХ СТАДИЯХ?

Обнаружить предраковое заболевание, выявить опухоль на ранней стадии можно только в одном случае – если регулярно проходить профилактические обследования.

Российская онкологическая служба – одна из старейших в Европе. В ней работают высококвалифицированные врачи с огромным опытом. В большинстве уголков России действуют программы раннего выявления злокачественных новообразований, а в поликлиниках можно бесплатно пройти необходимое обследование. В таблице представлен перечень диагностических исследований, которые позволят вовремя обнаружить злокачественную опухоль.

**Если Вы отказались от курения и злоупотребления алкоголем, своевременно проходите профилактические рентгенологические, лабораторные и другие исследования, следуете рекомендациям врачей по лечению предраковых заболеваний, то вероятность развития у Вас тяжёлой злокачественной опухоли – минимальна!**

## Обследование для раннего выявления злокачественных опухолей

Рекомендуемые исследования	Возраст		
	18-39 лет	40-49 лет	50 лет и старше
<b>Раннее выявление рака молочной железы</b>			
Самостоятельное обследование молочных желёз (ищем уплотнения)	Ежемесячно		
Осмотр и обследование молочных желёз врачом	1 раз в 3 года	Перед каждой маммографией	
Рентгенологическое исследование – маммография	Не рекомендуется при отсутствии жалоб	Ежегодно	
Ультразвуковое исследование молочных желёз	Не рекомендуется при отсутствии жалоб	1 раз в 2 года (в соответствии с приказом № 188 Минздравсоцразвития России от 22.03.2006)	
<b>Раннее выявление рака кишечника (колоректального рака)</b>			
Исследование кала на скрытую кровь	Не рекомендуется при отсутствии жалоб*	Ежегодно	
Пальцевое исследование прямой кишки		1 раз в 5 лет	
Сигмоскопия		1 раз в 5 лет	
Колоноскопия		1 раз в 10 лет	
<b>Раннее выявление рака предстательной железы</b>			
Пальцевое исследование простаты	Не рекомендуется при отсутствии жалоб	Ежегодно	
Исследование концентрации простатоспецифического антигена в крови (PSA)	Не рекомендуется без специального назначения	Ежегодно	
<b>Раннее выявление рака шейки матки</b>			
Консультация гинеколога	Ежегодно		
Мазок на онкоцитологию	Ежегодно		
<b>Раннее выявление рака лёгкого</b>			
Рентгенография грудной клетки (флюорография)	1 раз в 2 года		

\* Если у кровных родственников (родители, братья, сёстры) выявлен рак этой локализации, необходимо начать профилактические исследования, рекомендуемые для людей 50 лет и старше.

Если у Вас обнаружили злокачественную опухоль – не отчаивайтесь. Помните: современный уровень медицины позволяет добиться излечения или приостановить прогрессирование заболевания у большинства пациентов. Врачи-онкологи помогут Вам. Не теряйте драгоценного времени на долгие раздумья и походы к «народным целителям»: опухоль растёт, и это с каждым днём уменьшает шансы выздороветь.

Лечение онкологических заболеваний – сложная работа, требующая квалифицированных врачей, специально оснащённых отделений и дорогостоящих лекарств. Именно для этого в России создана и успешно функционирует государственная онкологическая служба.

## 5. ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ: КАК УБЕРЕЧЬ СЕБЯ И БЛИЗКИХ

Успешная борьба с инфекциями – давняя мечта человечества, воплотить которую удалось только в XX веке. Совсем недавно миллионы людей умирали от дифтерии, туберкулёза, холеры, оспы, столбняка. Эпидемии полиомиелита превращали детей в инвалидов. Человечество победило смертельно опасные инфекции, создав специальные вещества – вакцины (а также начав применять антибиотики).

### ЗАЧЕМ НУЖНЫ ВАКЦИНЫ?

Вакцина способствует выработке у человека собственной защиты от болезни – иммунитета к инфекции. Именно вакцинация, или профилактические прививки, помогли и помогают до сих пор справляться со множеством тяжёлых инфекционных заболеваний.

Пренебрегая рекомендациями врачей по вакцинированию, Вы рискуете тяжело заболеть. Так, причина недавней вспышки дифтерии среди взрослых – отказ людей от прививок против этой болезни. А ведь дифтерия и дифтерийный круп смертельно опасны! Мы успели забыть о том, что на свете есть смертельно опасные инфекции – ведь наши матери и отцы были защищены от них массовыми профилактическими прививками. Расплата за короткую память оказалась тяжёлой: дифтерия вернулась, и от неё стали умирать. А ведь для предотвращения этих смертей людям достаточно было прийти в поликлинику и сделать себе прививку от дифтерии!

В последние годы появилась возможность защитить себя даже от вирусного гепатита В, который до появления ВИЧ-инфекции и СПИДа называли чумой XX века. Но и в XXI веке значимость этой проблемы не уменьшилась – наоборот, частота выявления хронических вирусных гепатитов продолжает расти. Эта инфекционная болезнь поражает печень и может привести к тяжёлым нарушениям работы этого важного органа. У некоторых людей гепатит В переходит в хроническую форму, ведёт к циррозу и раку печени. Заражение гепатитом происходит при попадании небольшого количества крови больного человека в кровь здорового. Это может произойти при лечении зубов, хирургических операциях, травмах. (Вирус гепатита В также передаётся при половых контактах.)

В настоящее время прививки от гепатита В детям делают уже при рождении. У большинства взрослых такой защиты нет. Если Вы не привиты от вирусного гепатита В и хотите защитить себя от инфекции – сделайте прививку.

## КАКИЕ ПРИВИВКИ НАМ НУЖНЫ?

Для того чтобы защитить нас от инфекций, ведущие специалисты страны разработали «Национальный календарь профилактических прививок». Ниже мы приводим ту его часть, которая нужна взрослым.

Помните! На основании научного анализа было доказано, что выигрыш от проведения профилактических прививок значительно перевешивает связанные с вакцинацией опасности. Побочные реакции на вакцины развиваются очень редко и в большинстве случаев не представляют угрозы для жизни.

### График профилактических прививок для взрослых

Вакцина	Рекомендуемая частота вакцинации
Против заболевания столбняком и дифтерией	Каждые 10 лет
Против вируса гепатита В	В любом возрасте, если вакцинация не проведена в детстве
Против гриппа	В возрасте старше 65 лет или ежегодно при наличии хронических заболеваний
Против пневмококка, вызывающего пневмонию	Однократно в возрасте старше 65 лет
Другие	В случае выезда в районы с высокой распространённостью опасных инфекционных болезней: клещевого энцефалита, тропических инфекций; от бешенства при укусах больными животными и пр.

## НУЖНЫ ЛИ ОСОБЫЕ ПРИВИВКИ ПЕРЕД ДАЛЬНИМИ ПОЕЗДКАМИ?

Собираясь в командировку или на отдых за границу, поинтересуйтесь, необходимо ли Вам сделать прививки от заболеваний, не встречающихся в России. Не стоит пренебрегать рекомендациями врачей и рисковать здоровьем.

Подробная информация о прививках, которые необходимо сделать перед дальними поездками, представлена на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

## 6. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ

Вопрос о болезнях, передающихся половым путём, актуален и для пожилых – ведь пожилой возраст не означает прекращения сексуальных отношений. Для продолжительной, здоровой и полноценной жизни сексуальные отношения очень важны. Известно, что семейные люди живут дольше одиноких. Люди, сексуально активные даже в пожилом возрасте, живут дольше и здоровее тех, кто пренебрегает сексом. Секс, как и любые физические упражнения, помогает сохранить здоровье пожилым людям.

Большинство заболеваний, передающихся половым путём, хорошо поддаются лечению. Без лечения некоторые из них приводят лишь к незначительным нарушениям здоровья, но другие могут вызвать тяжёлое поражение сердца, сосудов, суставов. Особенно опасны ВИЧ-инфекция (приводящая к СПИДУ – организм постепенно теряет способность защищаться от инфекций, от развития злокачественных опухолей), а также хронические вирусные гепатиты.

Помните! ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), вызывающий СПИД (синдром приобретённого иммунодефицита), передаётся не только половым путём. Заражение ВИЧ происходит при попадании крови больного человека в кровь здорового. Это может произойти и при пользовании плохо простерилизованными медицинскими инструментами. Следите за тем, чтобы при лечении Вас и Ваших близких использовались только одноразовые иглы и шприцы. Избегайте лечения в медицинских учреждениях, в которых не всегда есть возможность для правильной дезинфекции и стерилизации инструментов. Также будьте внимательны в парикмахерских, особенно если Вы собрались делать маникюр.

**Вовремя обнаруженные венерические заболевания лучше поддаются лечению. Важно знать основные проявления этих заболеваний и вовремя обратиться к врачу.**

Лечение заболеваний, передающихся половым путём, в нашей стране проводят врачи-дерматовенерологи.

Защитить себя от заболеваний, передающихся половым путём, можно при соблюдении простых правил безопасности.

1. Старайтесь избегать многочисленных и случайных сексуальных связей.
2. Обязательно пользуйтесь презервативом при сексуальных отношениях с малознакомым человеком или с тем, кто имеет нескольких половых партнёров. До настоящего момента единственное средство, которое относительно эффективно защищает от инфекций, передающихся половым путём, – презерватив. Другие средства неэффективны!

**Помните: использование lubricantов (смазок) на масляной основе, в том числе и вазелина, способствует повреждению презерватива и увеличивает его проницаемость для различных вирусов. Растворы и мази для местной «дезинфекции» малоэффективны для профилактики заболеваний, передающихся половым путём!**

Некоторые из инфекций, передающихся половым путём, могут долго «дремать» в организме, никак не проявляя своё присутствие. Иногда даже лабораторные методы дают отрицательные результаты. Только повторные обследования – надёжный способ убедиться в отсутствии заболеваний, передающихся половым путём.

## 7. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРАВМ И ОТРАВЛЕНИЙ

### ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМОВ

Профилактика травм особо важна для пожилых людей – хрупкость и ломкость костей, свойственная этому возрасту, может привести к трагическим последствиям (об этом см. выше в разделе «Заболевания органов движения» на с. 32). С учётом возрастных изменений органов и систем Вашего организма нужно следовать нескольким несложным рекомендациям:

1. В сумерках постарайтесь обеспечить соответствующее общее освещение, свет на лестнице, ночники в спальне и туалете.
2. Выбирайте одежду и обувь, соответствующую погодным условиям, особенно осторожными будьте в гололёд.
3. Кроме того, необходимо:
  - установить поручни в ванне и туалете;
  - проследить, чтобы замки на двери ванной комнаты и туалета открывались не только изнутри, но и снаружи;
  - проследить, чтобы дно ванны и полы в ванной комнате и туалете, а также материал напольного покрытия в других помещениях не были скользкими;
  - обратить внимание на мебель: она должна быть устойчивой, а стулья и кровать – достаточно высокими.

## **ПРОФИЛАКТИКА ДОРОЖНОГО ТРАВМАТИЗМА**

Каждый год на дорогах гибнет около 40 тысяч человек и ещё около 300 тысяч получают травмы и нередко становятся инвалидами. И основной причиной гибели и травм людей на дорогах специалисты признают халатное отношение к соблюдению правил дорожного движения: превышение скорости, проезд на красный свет, вождение автомобиля в нетрезвом состоянии, непристёгнутый ремень безопасности и другие нарушения. Непристёгнутый ремень безопасности в 2–4 раза повышает вероятность смертельного исхода в случае дорожно-транспортного происшествия. Для людей, выброшенных из автомобиля, вероятность погибнуть в 40–50 раз больше, чем для оставшихся в машине.

Для пожилого человека дорога особенно опасна ввиду частого ослабления зрения и замедления реакций. Возьмите себе за правило переходить дорогу только в положенных местах и на зелёный свет светофора.

**Помните, что несоблюдение правил дорожного движения может быть причиной инвалидности и даже смерти!**

И ещё одно важнейшее обстоятельство: значительную часть смертельных травм люди получают в состоянии алкогольного опьянения! Помните об этом!

## **С ЧЕМ СВЯЗАНА ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ОТРАВЛЕНИЙ?**

В России, где употребление алкоголя связано с национальными традициями, алкоголь и его суррогаты занимают первое место среди всех причин острых отравлений, приведших к смерти. Так, в 2005 году от отравлений алкоголем и его суррогатами в нашей стране умерло почти 36 тысяч человек! Ещё 42 тысячи погибли в результате травм, большая часть из которых также связана с употреблением алкоголя. И обусловлено это как избытком некачественных спиртных напитков, так и чрезмерным употреблением алкоголя (см. выше в разделе «Алкоголь и пожилой возраст» на с. 26). Не покупайте алкогольных напитков сомнительного качества!

**Помните, что употребление алкогольных напитков сомнительного качества может быть смертельно опасным!**

Подробная информация об отравлениях, в том числе пищевых, размещена на интернет-сайте «Кодекса здоровья и долголетия» – [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru).

## 8. КАК ПРАВИЛЬНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЛЕКАРСТВАМИ

Многие пожилые люди боятся принимать лекарства, справедливо полагая: «Не существует безвредных химических препаратов». Бесконтрольный приём лекарственных средств действительно приносит больше вреда, чем пользы. Но если Вы боитесь навредить себе, принимая лекарства, выписанные врачом, – это не повод отказываться от необходимого лечения. Чтобы убедиться в том, что лекарства назначены правильно, – задайте врачу те вопросы, которые Вас интересуют.

**Применять лекарственные средства в пожилом и старческом возрасте нужно с особой осторожностью!**

Все лекарства делят на рецептурные и безрецептурные. Для приобретения в аптеке рецептурных лекарств необходимо получить рецепт – письменное сообщение от врача фармацевту. К сожалению, на сегодняшний день во многих аптеках можно купить практически любое лекарство без рецепта, но Вам необходимо помнить, что решение о назначении любого лекарства должен принимать только врач.

### А НУЖНЫ ЛИ НАМ ЛЕКАРСТВА?

Наш организм устроен очень разумно. Он способен самостоятельно бороться со многими недугами, но когда защитным силам организма наступают предел, необходима помощь – и в первую очередь эту помощь могут оказать лекарства. Именно поэтому при лёгком недомогании часто можно обойтись без таблеток, но при серьёзных заболеваниях отказ от лекарств может привести к тяжёлым осложнениям и даже к смерти.

### КАКОВЫ ПРАВИЛА, КОТОРЫЕ НУЖНО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ПРИЁМЕ ЛЮБОГО ЛЕКАРСТВА?

К лечению лекарствами нужно относиться ответственно. Таблетки, капсулы, порошки, растворы требуют внимательного выполнения врачебных инструкций и наблюдения за своим состоянием. Помните: практически любое лекарство в чрезмерных дозах может вызвать отравление! Итак, чтобы лечение было эффективным и безопасным, необходимо соблюдать простые правила.

1. В целях собственной безопасности принимайте лекарства только по назначению врача.

За последние 20 лет на аптечных прилавках появилось огромное количество новых лекарств. Многие из них – действительно «новое слово» в лечении заболеваний, ранее плохо поддающихся лечению. Однако для их грамотного применения необходимы глубокие знания их свойств и особенностей использования.

Правильно решить вопрос о назначении и выборе лекарственного средства может только квалифицированный врач. Не принимайте какие бы то ни было лекарственные средства без совета врача!

2. Посоветуйтесь с врачом, прежде чем принимать лекарства, отпускаемые в аптеке без рецепта (средства от насморка, головной боли, слабительные и т.д.). Неправильное применение отпускаемых без рецепта средств может быть очень опасным!
3. Интересуйтесь составом и принципами действия назначенных лекарств.

4. Обязательно спросите у врача, какие нежелательные (побочные) эффекты могут появиться в результате приёма лекарства, какими признаками они характеризуются и когда появляются. Не следует самостоятельно делать выводы о том, подходит Вам это лекарство или нет, только на основании знакомства с информацией, изложенной в листовке-вкладыше упаковки: в листовках-вкладышах перечисляют все возможные, даже самые редкие, побочные эффекты. Подробнее см. далее раздел «Как относиться к побочным эффектам лекарств?» на с. 42.
5. Всегда просите у врача подробную информацию о лекарстве, которое Вы принимаете. Запишите для себя эту информацию. Необходимо точно знать и записать для себя следующие сведения.
- Точное название лекарства.
  - Форма выпуска – таблетки, капсулы и пр.
  - Доза лекарства, которую Вы должны принимать за один приём.
  - Сколько раз в день необходимо принимать лекарство.
  - В какое время и как нужно принимать лекарство (утром, вечером, на ночь, до или после еды, через какое время и т.д.).
  - Можно или нельзя заменить назначенное средство в случае его отсутствия в аптеке другим лекарством (аналогом), и каким именно.
  - Какие нежелательные (побочные) эффекты могут появиться при приёме лекарства и что делать, если эти эффекты появились у Вас. Информацию о назначенном Вам лекарственном средстве врач может передать в виде листовки-вкладыша – приложения к «Кодексу здоровья и долголетия». Вкладыши созданы клиническими фармакологами и врачами и дают ответы на вопросы, которые больше всего волнуют людей при использовании лекарств. Перед приёмом лекарства прочитайте также инструкцию по его применению, которую производитель всегда вкладывает в упаковку.
6. Выясните у врача, при каких симптомах нужно немедленно прекратить приём лекарства и обратиться за медицинской помощью.
- Например, появление сыпи, затруднённого дыхания, потеря сознания могут быть признаками аллергии или индивидуальной непереносимости лекарства. Резкое замедление пульса и головокружение иногда являются побочными эффектами некоторых лекарств, используемых для снижения давления; носовое кровотечение и «синяки» на коже говорят о передозировке лекарств, снижающих свёртываемость крови. Приём некоторых лекарств нельзя прекращать резко, необходимо постепенное снижение дозы. Спросите об этом у Вашего врача.
7. Узнайте, какие диагностические исследования необходимо регулярно проходить, чтобы контролировать безопасность применения лекарства.
- Например, при лечении артериальной гипертонии Вам необходимо систематически измерять артериальное давление и частоту пульса, записывать эти данные в дневник; при приёме лекарств, снижающих содержание холестерина в крови, нужно периодически проводить биохимический анализ крови.
8. Если Вам назначили одновременно более пяти лекарственных средств – будьте внимательны! Выясните у врача, в чём необходимость такого лечения, какие лекарства являются наиболее важными, а какие – второстепенными, нельзя ли отказаться от каких-либо из них.

Избыточное назначение лекарств называется полипрагмазией; оно повышает опасность развития побочных эффектов.

9. Людям старше 60 лет, возможно, следует принимать лекарство в меньшей дозе. Это связано с тем, что в этом возрасте в организме замедлены процессы химического превращения и выведения химических веществ.
10. Запивайте лекарства кипячёной водой комнатной температуры.
11. Строго соблюдайте правила хранения лекарств. Не перекладывайте таблетки из фабричных упаковок. Не пользуйтесь лекарствами с истекшим сроком годности и не храните их. Храните лекарства в недоступном для детей месте.

### **КАК ОТНОСИТЬСЯ К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ (ПОБОЧНЫМ) ЭФФЕКТАМ ЛЕКАРСТВ?**

Практически все лекарства одновременно с лечебным воздействием вызывают нежелательные эффекты, которые обычно называют побочными. Принесёт лекарство больше пользы или вреда – всегда решает врач.

Например, повышенное артериальное давление многие люди переносят легко, иногда даже не замечая его. В то же время все средства, снижающие артериальное давление, обладают побочными эффектами. Это могут быть слабость, головокружение, заложенность носа; некоторые лекарственные средства вызывают сухой кашель, отёк лодыжек, изменения стула и т.д. Однако если больные с повышенным давлением не принимают лекарства, которые удерживают артериальное давление на нормальном уровне (менее 140/90 мм рт.ст.), состояние ухудшается. Быстрее развивается атеросклероз, нарушается зрение, страдают почки, увеличивается опасность стенокардии, инфаркта миокарда, инсульта. Именно поэтому врачи будут назначать лекарства для поддержки артериального давления в нормальных пределах. Вероятность и опасность побочных эффектов тут намного меньше опасности самой гипертонии!

Другой пример. Нитроглицерин – лучшее средство при приступе стенокардии – может вызывать сильную головную боль. Эта боль сама по себе не опасна, но вызывает сильный дискомфорт (кстати, со временем сосуды головного мозга привыкают к нитроглицерину, и головная боль исчезает). Именно по этой причине многие больные отказываются принимать это лекарство. Им стоит напомнить, что англичанин Уильям Мюрелл, который ввёл нитроглицерин во врачебную практику, сам умер от инфаркта миокарда именно потому, что во время приступа стенокардии у него не оказалось при себе нитроглицерина.

**Помните! Не бывает лекарств без нежелательных (побочных) эффектов! Врач, назначая Вам какое-либо лекарственное средство, всегда взвешивает риск, которому Вы подвергаетесь из-за Вашей болезни, и риск появления побочного действия лекарства.**

## ЧТО ЛУЧШЕ — СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВА ИЛИ СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ?

В настоящее время широко распространено мнение об особенной опасности синтетических лекарственных средств (продуктов химического синтеза — «химии», как называют их пациенты). Поэтому многие больные предпочитают использовать различные лекарственные растения в виде настоев, настоек, отваров, экстрактов и др. Однако необходимо напомнить, что многие современные лекарства своими корнями восходят к веществам, выделенным из растений! Так, в своё время из растений были выделены дигоксин, атропин, морфин, папаверин и многие другие соединения, которые всесторонне изучены и с успехом применяются в медицине. Кроме того, польза и безопасность большинства современных лекарств, продающихся в аптеках, доказаны серьёзнейшими исследованиями — сначала просто в химической лаборатории, а потом на животных и людях. (Испытания с привлечением людей проводятся только с разрешения этического комитета и при наличии добровольного согласия на участие в этих испытаниях!)

Следует также предостеречь от чрезмерного увлечения лекарственными травами — каждое лекарственное растение содержит несколько действующих начал и научно оценить совокупность их действия очень сложно (особенно если средство готовят из нескольких растений). И уж ни в коем случае нельзя заменять назначенное врачом лекарство на препарат из лекарственного растения «со сходным действием»!

**Не преувеличивайте достоинства растительных лекарственных средств и недостатки синтетических лекарств.**

В настоящее время идёт агрессивная реклама биологически активных добавок (БАД). Помните: БАД — это не лекарства, доказательств их эффективности для лечения многих заболеваний не существует и применять их необходимо только после консультации с Вашим врачом.

## V. КОГДА ВЫ ДОЛЖНЫ НЕМЕДЛЕННО ВЫЗВАТЬ «СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ»

**Скорая медицинская помощь нужна при:**

- тяжёлых травмах;
- возникновении сильной сжимающей боли в груди (за грудиной), длящейся более 20 минут;
- отравлениях;
- наступлении клинической смерти — остановке дыхания и кровообращения (в течение 5–7 минут после наступления клинической смерти человека ещё можно вернуть к жизни);
- кровотечениях.

**Вовремя оказанная медицинская помощь может спасти жизнь и сохранить здоровье человека! Помогайте другим — может быть, кто-нибудь поможет и Вам!**

Телефон для вызова бригады скорой медицинской помощи во всех городах и сёлах России – 03. Скорая помощь в России оказывается бесплатно.

Одна из целей приоритетного национального проекта «Здоровье» – повышение оперативности работы «Скорой медицинской помощи», что достигается в том числе обновлением парка машин этой службы.

### КОГДА НУЖНО СРОЧНО ЗВОНИТЬ «03»?

Итак: немедленно вызывайте скорую помощь, если:

- человек потерял сознание;
- отсутствует пульс и/или дыхание;
- у человека наружное кровотечение, которое не удаётся остановить;
- у человека серьёзные телесные повреждения: травма с потерей сознания, травма головы, спины, грудной клетки, рук, ног, сопровождающиеся сильной болью и невозможностью встать или пошевелиться;
- Вы подозреваете инфаркт (либо признаки предынфарктного состояния, см. ниже), инсульт.

Кроме того, экстренный вызов скорой помощи нужен в таких ситуациях.

- При появлении сердцебиения или внезапном замедлении пульса, которые сопровождаются головокружением, одышкой, болями в груди (за грудиной), потерей сознания.
- При высокой температуре тела (39°C и более), особенно если она сопровождается судорогами.
- При внезапном появлении сильной одышки в состоянии покоя.
- При появлении сильной боли в животе, которая сопровождается повышением температуры тела, рвотой, холодным липким потом, задержкой стула, желтухой. Это – признаки болезней, для лечения которых нужна срочная операция: острый аппендицит, острое воспаление жёлчного пузыря, острое воспаление поджелудочной железы, кишечная непроходимость.
- При обезвоживании вследствие частого поноса и неукротимой рвоты. Признаками сильного обезвоживания могут быть выраженная слабость, бледность и сухость кожных покровов, частый «нитевидный» пульс.
- При подозрении на кровотечение из желудка или кишечника – рвоте «цвета кофейной гущи», угольно-чёрном стуле в сочетании со слабостью, головокружением, обмороком.
- При подъёме артериального давления выше 220/140 мм рт.ст. при отсутствии жалоб или выше 180/120 мм рт.ст. при наличии жалоб (головной боли, мелькания «мушек» перед глазами и др.).
- При внезапно развившемся отсутствии мочеиспускания.

**Помните!** Не следует обращаться в службу скорой медицинской помощи в случаях, когда самочувствие не представляет угрозы жизни. Необоснованно вызывая скорую помощь, Вы невольно оставляете в беде другого тяжелобольного человека, потому что к нему скорая помощь может не успеть. Если Вы нездоровы, но Ваша жизнь вне опасности – запишитесь на приём к врачу или вызовите на дом врача из поликлиники.

## **ИНСУЛЬТ, ИНФАРКТ И НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ**

Если у Вас возникло подозрение на инфаркт миокарда и инсульт – немедленно вызывайте скорую помощь!

### **Признаки возможного инсульта**

- Внезапно возникает онемение или слабость мышц лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела.
- Внезапно появляется выраженная и необъяснимая головная боль.
- Неожиданно возникают затруднения речи или человек с трудом понимает, о чём ему говорят.
- Внезапно ухудшается зрение.
- Внезапно возникает поперхивание при приёме пищи или жидкости.
- На фоне неплохого самочувствия вдруг появляются головокружение, нарушение равновесия, шаткость походки.

### **Признаки возможного инфаркта миокарда**

- Внезапно возникает сильная (часто очень сильная!) боль в груди (за грудиной). Эта боль может отдавать в левую руку, под левую лопатку, иногда даже в область подбородка, шею.
- Боль продолжается дольше 20 мин.
- Боль может сопровождаться холодным потом, сердцебиением, страхом смерти.
- При этой боли нитроглицерин и другие нитраты не помогают.

### **Признаки предынфарктного состояния (нестабильной стенокардии)**

Нестабильная стенокардия – состояние, при котором возможность развития в ближайшем будущем инфаркта миокарда очень высока, именно поэтому нестабильную стенокардию можно считать предынфарктным состоянием. Помните, что проявления нестабильной стенокардии могут казаться Вам довольно безобидными до тех пор, пока не разовьётся собственно инфаркт миокарда! Будьте внимательны к изменениям самочувствия, особенно к таким, которые перечислены ниже.

- Вы впервые заметили, что при незначительной физической нагрузке стали появляться приступы сжимающей боли или ощущения тяжести в груди (за грудиной); боль исчезла после того, как Вы прекратили нагрузку или после приёма нитроглицерина. Физическую нагрузку Вы стали переносить намного хуже.
- У Вас ранее была выявлена обычная стабильная стенокардия, однако за последние дни приступы боли за грудиной стали возникать чаще и при меньшей физической нагрузке.
- Вы впервые обнаружили, что приступ стенокардии появился у Вас без физической нагрузки, в том числе в ночное время, когда Вы лежите в постели.
- Вы стали принимать больше нитроглицерина, эффект лекарств уменьшился.

Все эти признаки очень тревожны – в ближайшие часы возможен инфаркт миокарда! Вам необходима срочная госпитализация. В больнице сразу будет начато лечение, направленное на предотвращение инфаркта.

Помните: чувство тяжести или давящее ощущение за грудиной («положили камень», «трудно дышать»), которое проходит самостоятельно или через несколько минут после приёма нитроглицерина, – тоже признаки стенокардии.

Если у Вас возникли симптомы стенокардии, а Вы находитесь на даче, в пути, далеко от города – примите нитроглицерин и разжуйте таблетку ацетилсалициловой кислоты (например, «Аспирин»), ложитесь в постель. Далее постарайтесь позвать кого-нибудь на помощь и вызвать «Скорую помощь».

**Не пытайтесь идти пешком до ближайшего населённого пункта или станции, особенно если при движении боль за грудиной возобновляется!**

## ЕЩЁ РАЗ О ГЛАВНОМ

Итак, мы довольно подробно рассказали Вам о том, как выявить у себя высокий риск развития серьёзных заболеваний и как с этим риском эффективно бороться. Теперь мы хотим подвести итог и ещё раз напомнить Вам, за какими показателями здоровья нужно следить особенно внимательно.

Некоторые показатели Вашего здоровья, а также нормы образа жизни должны соответствовать нижеприведённым рекомендациям.

### I. Артериальная гипертония.

1. У большинства людей артериальное давление должно быть менее 140/90 мм рт.ст.
2. У лиц, страдающих сахарным диабетом и хроническими заболеваниями почек, артериальное давление должно быть менее 130/80 мм рт.ст.

### II. Индекс массы тела, окружность талии.

1. Желательно иметь индекс массы тела менее 27, оптимально – менее 25.
2. Окружность талии у мужчин должна быть менее 102 см, у женщин – менее 88 см.

### III. Уровень глюкозы (сахара) крови – этот показатель имеет большое значения для своевременного выявления сахарного диабета, часто возникающего в пожилом возрасте. Уровень глюкозы натощак утром должен быть менее 100 мг/дл (5,5 ммоль/л).

### IV. Жиры крови.

1. Желательная концентрация общего холестерина – менее 200 мг/дл (5 ммоль/л).
2. «Плохой» холестерин (ЛПНП): для большинства относительно здоровых людей желательный уровень – менее 115 мг/дл (3 ммоль/л).
3. Желательная концентрация «хорошего» холестерина (ЛПВП) для мужчин – более 40 мг/дл (1 ммоль/л), для женщин – более 48 мг/дл (1,2 ммоль/л).
4. Триглицериды – менее 150 мг/дл (1,7 ммоль/л);

### V. Курение – НЕ КУРИТЬ!

### VI. Физическая активность – не менее 30 минут 5 раз в неделю (см. раздел «Недостаточная физическая активность»).

### VII. Регулярно проходите осмотр: женщины – у гинеколога, мужчины – у уролога.

## **Дорогой читатель!**

Вы только что прочитали наш «Кодекс здоровья и долголетия». В нём содержится большой объём информации, которая жизненно необходима для «сбережения» Вашего здоровья и активного долголетия. Эта информация исходит от ведущих специалистов-медиков нашей страны и основана на общемировых медицинских знаниях. Практически в любой стране мира врачи рассказывают пациентам именно о том, что написано в нашем «Кодексе здоровья и долголетия». Кстати, во многих странах национальные программы, основанные на этих рекомендациях, привели к глобальному оздоровлению нации. Например, в Польше смертность от сердечно-сосудистых заболеваний после запуска национальной программы стала снижаться с феноменальной скоростью – 7–10% в год!

Мы знаем, что быть здоровым в пожилом возрасте – непросто. Однако вполне в Ваших силах сделать Вашу жизнь более яркой и интересной – проста став чуть-чуть здоровее, выполняя наши несложные рекомендации!

Мы понимаем, что знания о болезнях, которые могут постигнуть некоторых из нас уже в ближайшем будущем, покажутся слишком тревожащими. Но не знать о болезнях – все равно что отправляться в путь, не представляя маршрута. Пусть эти знания станут для вас дорожными знаками на долгом и счастливом жизненном пути! Будьте здоровы и получайте удовольствие!

### **Желаем Вам ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ!**

Чтобы Вам проще было отслеживать свои показатели, мы предлагаем Вам самостоятельно заполнять графы в таблице, которая приведена на следующей странице. Помните, что некоторые показатели не нужно проверять каждый месяц – обсудите это с врачом.

*Это издание будет обновляться и расширяться по мере появления новых медицинских знаний, а также поступления Ваших замечаний и предложений. Дополнительную информацию, которая не попала на страницы этого издания, Вы можете получить на сайте [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru), а свои вопросы присылайте по адресу: [info@kzid.ru](mailto:info@kzid.ru).*

*Информируем Вас о том, что под руководством главных специалистов-экспертов Минздравсоцразвития России до конца 2006 г. (под эгидой профессиональных медицинских обществ России) будет подготовлена серия научно-популярных изданий «Моё здоровье», в которую войдут справочник лекарственных средств для пациентов, домашняя энциклопедия здоровья, специализированное издание для родителей и др.*

Факторы риска сердечно-сосудистых болезней	Январь-февраль	Март-апрель	Май-июнь	Июль-август	Сентябрь-октябрь	Ноябрь-декабрь
Артериальное давление, мм рт.ст.						
Масса тела, кг						
Индекс массы тела, кг/м <sup>2</sup>						
Окружность талии, см						
Уровень глюкозы крови*, утром натощак, мг/дл (ммоль/л)						
Уровень общего холестерина, мг/дл (ммоль/л)						
Уровень "плохого" холестерина (ЛПНП), мг/дл (ммоль/л)						
Уровень "хорошего" холестерина (ЛПВП), мг/дл (ммоль/л)						
Триглицериды (ТГ), мг/дл (ммоль/л)						
Курение, количество выкуриваемых сигарет за сутки						
Физическая активность, количество часов в неделю						

\* Этот показатель имеет большое значения для своевременного выявления сахарного диабета.

Кодекс здоровья и долголетия.

Старшая возрастная группа

Подписано в печать 11.09.06.

Формат 60x90 1/16. Бумага офсетная. Печать офсетная. Объем 3 п.л.

Заказ № 2006/22588. Зав. 2 тираж 840 000 экз.

Отпечатано в ООО "Типография Михайлова", г. Москва, ул. Вятская, д. 49, стр. 1.

© «ГЭОТАР-Медиа», 2006 © Коллектив авторов, 2006

# КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ

БЕРЕМЕННОСТЬ  
И РОДЫ



КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ  
И ДОЛГОЛЕТИЯ

ДЕТСКИЙ  
ВОЗРАСТ



КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ  
И ДОЛГОЛЕТИЯ

ПОДРОСТКОВЫЙ  
ВОЗРАСТ



КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ  
И ДОЛГОЛЕТИЯ

МОЛОДОЙ  
И СРЕДНЕЙ  
ВОЗРАСТ



КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ  
И ДОЛГОЛЕТИЯ

Пропаганда здорового образа жизни – важнейшее направление  
национального проекта «Здоровье».

«Кодекс здоровья и долголетия» разработан ведущими врачами  
страны и утверждён Министерством здравоохранения и соци-  
ального развития Российской Федерации. Он содержит инфор-  
мацию о том, как снизить риск заболеваний, предотвратить  
осложнения уже имеющихся болезней, а значит – сохранить  
здоровье, бодрость и радость жизни!

# СТАРШАЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА



# КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ