

Личный Врач

№55
2017

ЖУРНАЛ ДЛЯ ТЕХ, КТО ХОЧЕТ
БЫТЬ ЗДОРОВЫМ

ТАТЬЯНА СОЧИНСКАЯ
АЛЕКСАНДР СОНИС
ПЕТР РОМАНЧУК
ДМИТРИЙ ДРАЧ
МАРАТ ТУГУШЕВ

ОЛЕГ НИКИТИН,
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ САМАРСКОЙ
ОБЛАСТНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ
БОЛЬНИЦЫ

Наука старения

Научно-популярный познавательный журнал
**Личный
Врач**
РЕКЛАМНО-ИНФОРМАЦИОННОЕ
ИЗДАНИЕ
Хочет быть здоровым человеком

ЛИЦО
С ОБЛОЖКИ

Наука старения



34

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗЫВАЮТ ПЕРВИЧНУЮ
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ
ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ
«ГЕРИАТРИЯ»

Можно ли замедлить старение?
Как остановить генетические часы
и оставаться молодым даже
в пожилом возрасте?
Кто сегодня занимается наукой
продления жизни?
Какие задачи ставит перед собой
новый пилотный проект
«Территория заботы», к реализации
которого приступил Самарский
регион?
На эти и другие вопросы,
связанные с заботой о здоровье
старшего поколения,
«Личному врачу» рассказал
главный врач Самарской областной
гериатрической больницы,
доктор медицинских наук,
профессор
Олег Львович Никитин.



Особый подход

- Вы недавно возглавили гериатрическую больницу, хотя до этого несколько лет руководили работой гериатрического центра. Снова на прорыв?

- Я семь с половиной лет был врачом гериатрического центра, его руководителем, потом возглавлял Федеральное бюро медико-социальной экспертизы. А теперь, когда прошло объединение гериатрического центра и третьей городской больницы, назначен руководителем нового учреждения. В свое время я начинал это объединение, и вот свершилось - вышло постановление правительства Самарской области об объединении двух структур и создании областной гериатрической больницы на базе больницы №3. Хотя, надо признать, наследство нам досталось сложное - больница находится в довольно плачевном состоянии.

- Что намерены сделать?

- Планы у нас большие. Мы хотим создать современное медицинское лечебное учреждение, которое соответствовало бы всем стандартам, в том числе и общемировым, по ведению больных гериатрического профиля, то есть пациентов старше 60 лет.

По классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), возрастные группы подразделяются следующим образом: с 60 до 75 лет - люди пожилого возраста, с 75 до 90 - люди старческого возраста, а с 90 - долгожители.

- А до 60?

- Это люди среднего возраста. Замечу, трудоспособного возраста.

Если есть раздел медицины для детей до 16 лет (подроски до 18 лет) - это педиатрия, то логично, что должна существовать и медицина для пожилых, это гериатрия. Потому что как у детей, так и у пожилых людей есть свои особенности течения заболевания, особенности лечения. В частности, у пожилых это полиморбидность - наличие у одного человека сразу нескольких заболеваний, которые одновременно протекают в хронической форме и входят

СПОСОБЫ ПРОДЛИТЬ ЖИЗНЬ

1
Ставьте перед мозгом нетривиальные задачи

2
Ешьте помидоры

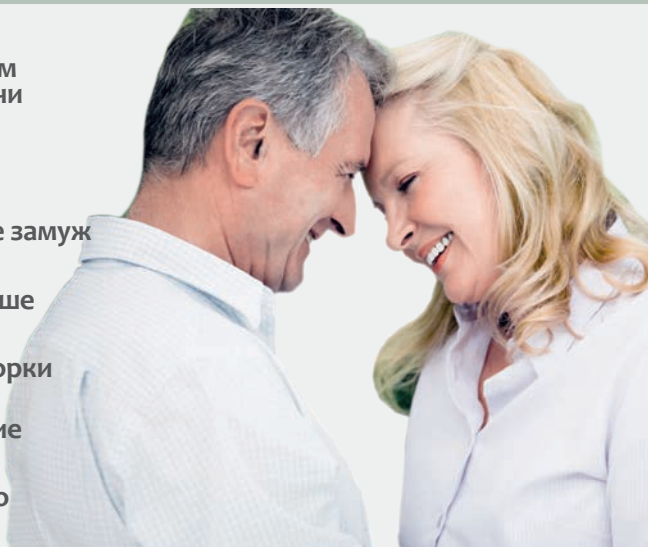
3
Женитесь / Выходите замуж

4
Ложитесь спать раньше

5
Съедайте хлебные корки

6 Игнорируйте общественное мнение

7
Заведите домашнего питомца



8
Полюбите шоколад

9
Обретите веру - в Бога или в себя

10
Учите языки или нотную грамоту

11
Слушайте классическую музыку

12
Дружите с солнцем

13
Танцуйте!

периодически в стадию обострения. Поэтому такому пациенту требуется лечение нескольких заболеваний одновременно, в совокупности. Это создает определенные особенности ведения таких больных, нужен и тщательный подбор препаратов, чтобы они не могли оказывать нежелательного влияния во взаимодействии между собой, не вызывали осложнений фармакологического лечения.

Оказание медицинской и социальной помощи пожилым людям требует особых подходов. И ответом на этот вызов может быть только создание и развитие полноценной гериатрической службы.

Замечу, медики пришли к таким выводам давно, мы, к примеру, говорим об этом с 2006 года, но потребовалось несколько лет, чтобы это было закреплено официально. Лишь через 10 лет - в 2016 году - мы добились, чтобы Минздрав РФ выпустил приказ 38Н о порядке ведения пациентов по профилю «гериатрия». И сейчас мы приводим все в соответствие с этим приказом.

ПРАВИЛА АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

1
Радуйся каждому дню

2
Оздоровляйся и пей чистую воду

3
Питайся правильно

4
Делай зарядку и больше двигайся

5
Общайся и будь активным

6
Учись и развивайся

7
Говори теплые слова и делай добрые дела

Перемены назрели

- В свое время, когда строились планы по созданию гериатрической больницы для пожилых людей, это звучало несколько странно, непривычно. А сейчас вполне привычно и логично. Что изменилось: общество, медицина, политика государства, отношение к пожилым?

- Во-первых, изменилась социально-экономическая обстановка не только в нашей стране, но и во всем мире. Это связано с глобальным постарением населения и увеличением абсолютной численности людей пожилого и старческого возраста, а это ставит новые задачи перед обществом, перед властью. Необходимо обеспечить достойное качество медицинской помощи людям этих возрастных категорий. Поэтому появились новые задачи, и общество, государство, власть это осознали, поняли, что этим необходимо заниматься. В результате происходит постепенная перестройка, изменение структуры оказания социальной и медицинской помощи, создаются центры, гериатрические больницы, пансионаты для пожилых, происходит поворот в сторону внимания к пожилым людям. И это очень радует. Кроме того, активно развивается и наука гериатрия, появляются новые методы лечения, реабилитации, увеличения продолжительности жизни, а это тоже требует внедрения в практику.

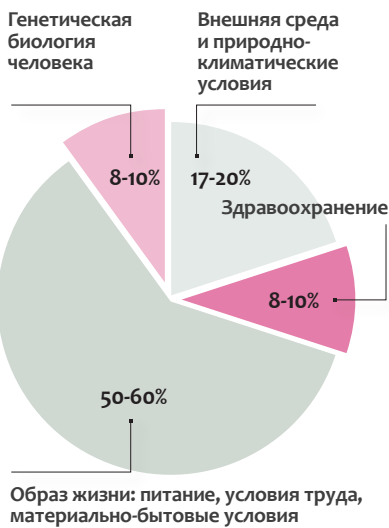
Задачи гериатрии - в условиях полиморбидности и множественности патологических процессов у пожилого человека как можно дольше сохранить высокое качество его жизни, способность к самообслуживанию, уменьшить риск инвалидизации или ее прогрессирования. Сделать это можно только в условиях хорошо функционирующей единой системы, предусматривающей преемственность ведения пациента между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты.

- Это мировая тенденция?

- Конечно! Во всем мире идет постарение населения. В России десять лет назад доля пожилых людей составляла 16-17% от общего количества населения, а сейчас это уже 28-29%. Через год-два это будет 30%, каждый третий житель РФ будет пожилым человеком. К этому надо быть готовым, поэтому сейчас создаются службы, открываются специализированные больницы, в том числе и наша - многопрофильная больница со стационаром гериатрического профиля. Переход на такую работу мы осуществляем постепенно, поскольку много лет наше лечебное учреждение существовало как обычная многопрофильная больница. И здесь проходили лечение не только пожилые, но и люди трудоспособного возраста. Сейчас мы отдаем предпочтение койкам гериатрического профиля, но продолжаем оказывать помощь на 25 койках по кардиологии



ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА



и 20 - по специальностям гастроэнтерология, терапия, принимаем больных, в том числе и трудоспособного возраста, поступающих к нам экстренно по скорой помощи, так как мы дежурируем 4 дня в неделю по центральным районам города.

Но в перспективе, думаю, до конца года мы перейдем полностью на гериатрические койки, чтобы люди пожилого и старческого возраста, ветераны и труженики тыла поступали к нам в плановом порядке.

Конечно, запланировали укрепление материально-технической базы, уже начали ремонт в другом здании больницы на ул. Степана Разина, 3а. Это памятник архитектуры 1897 года постройки, и снаружи его отреставрировали, восстановив исторический облик, а вот внутри требуются серьезный ремонт и внутренняя отделка. Сейчас составляем смету, прикидываем, планируем.

Хотя время сейчас сложное, но мы выходим с обращением к губернатору с просьбой помочь нам восстановить корпус больницы для лечения ветеранов и тружеников тыла. Думаю, к 9 Мая средства на ремонт найдутся. Тогда мы полностью закончим восстановление этого исторического памятника.

А в этом здании, построенном в середине прошлого века, проводим косметический ремонт, уже два этажа (4-й и 5-й этажи) отремонтировали, привели в порядок палаты, коридор. Осталось доделать второй и третий этажи, и корпус будет полностью обновлен. Планируем и современное оборудование приобрести, так, нам нужен хороший современный рентгеновский аппарат. Так что планы по развитию материально-технической базы и по обновлению оборудования, внедрению современных методик по управлению возрастом большие.

Время, назад!

- Как можно управлять возрастом? Время неумолимо движется вперед.

- И все-таки можно. Это тоже общемировые тенденции. Мы с 2006 года с кардиологом, кандидатом медицинских наук Петром Ивановичем Романчуком, который сейчас в нашей больнице заведует работой гериатрического центра, активно занимались такими технологиями. У нас много патентов и изобретений, предложено несколько методик, в частности, по улучшению состояния сердечно-сосудистой системы. А именно возраст и продолжительность жизни человека определяется в первую очередь состоянием сердца и сосудов, этих жизненно важных органов. И на это в первую очередь надо обращать внимание. У нас есть уникальный прибор, которого нет ни в одном медицинском учреждении Самарской области, по определению скорости распространения пульсовой волны, следовательно, жесткости сосудистой стенки - это важнейший показатель именно состояния сосудистой системы, по нему можно рассчитать показатели биологического возраста человека. Плюс денситометрия - определение плотности костной ткани. Также очень важный показатель. С возрастом, особенно у женщин, появляется хрупкость костной ткани, кальций из костей вымывается, начинаются переломы, и это тоже сокращает продолжительность жизни в целом. Есть и ряд других методик, которые разработаны и запатентованы в центре, и мы их здесь внедряем. Но для массового применения требуются серьезные ресурсы, большие материально-технические затраты.

- А подготовленные специалисты есть?

- Кадры готовим, хотя есть дефицит, особенно среднего медперсонала. Но мы заранее начали решать эту проблему, так, 5 врачей-гериатров в прошлом году подготовили, 10 специалистов приступят к работе в этом году, так что к концу года у нас будет 15 своих врачей-гериатров. Высококвалифицированные врачи-терапевты проходят первичную подготовку на кафедре гериатрии и возрастной эндокринологии Самарского государственного медицинского университета. А вообще я призываю молодых докторов активнее осваивать специальность гериатра, я бы назвал ее профессией молодых.



Численность населения Самарской области*

Возраст	оба пола	мужчин	женщин
60 лет и старше	692 619	239 341	453 278
75 лет и старше	212 944	57 794	155 150
90 лет и старше	8 961	1 599	7 362
100 лет и старше	276	68	208

*по полу и возрасту на 01.01.2015

360

ГЕРИАТРИЧЕСКИХ КОЕК
В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Гериатрия - инвестиции в будущее

- Главный внештатный специалист-гериатр Минздрава России, профессор, доктор медицинских наук Ольга Николаевна Ткачева как-то провозгласила, что гериатрия - инвестиции в будущее. Вы с этим согласны?

- Безусловно. Гериатрия сегодня - очень высокотехнологичная и высокоинтеллектуальная область медицины. Развитие гериатрической службы является закономерным требованием нашего времени, обусловленным происходящими демографическими изменениями. Во всем мире продолжительность жизни увеличивается, и все больше людей доживают до глубокой старости. Наша страна не является исключением. Поэтому нам нужны специалисты в области медицины для пожилых людей, которые будут изучать процессы старения и связанные с этим явлениями болезни, разрабатывать методы лечения и профилактики для сохранения здоровья человека до глубокой старости. Эта специальность быстро развивается, новые знания появляются стремительно.

Медицинскую помощь пожилым людям оказывают врачи различных специальностей, но только врачи-гериатры занимаются комплексной оценкой физического, функционального, когнитивного статуса пожилого человека.

Кроме того, гериатры должны участвовать в решении таких социально значимых вопросов, как определение потребности пожилого человека в получении определенного набора социальных услуг.

Губерния будет территорией заботы

- Какие перспективы открывает перед учреждением пилотный проект «Территория заботы»?

- Мы надеемся, что существенно улучшится здоровье наших ветеранов, обретет стройность система оказания медицинской помощи пожилым людям, внедрятся в жизнь новые современные технологии. На 2017 год стоит задача проанализировать ситуацию с пожилым населением и оказанием медицинской помощи. А начали мы с того, что запросили во всех лечебных учреждениях статистику по маршрутизации, чтобы определить, где какая помощь оказывается пожилым людям, каков процент повторной госпитализации, число обращений таких пациентов в больницы в год, словом, кардинально изучаем ситуацию по основным статистическим показателям. После детального анализа свои предложения мы направим в минздрав, чтобы оптимизировать медицинскую помощь пожилому и старческому населению нашей области. Сейчас продумываем изменение маршрута скорой медпомощи, чтобы именно к нам привозили людей старше 60 лет по профилю «гериатрия». Хотя, подчеркну, показанием к госпитализации в гериатрическую больницу является не столько возраст старше 60 лет, сколько полиморбидность, сочетание нескольких хронических заболеваний и функциональных нарушений.

- Врач или фельдшер «скорой» будет решать, куда везти пожилого человека?

- Такой отбор должен проходить на уровне поликлиник, где человек постоянно наблюдается у терапевта и врачей других специальностей по месту жительства. Поэтому сейчас по проекту «Территория заботы» создаются специальные службы, и в каждой районной поликлинике, в каждой ЦРБ будет создан гериатрический кабинет, работать врач-гериатр. Если на прием к участковому врачу, терапевту, врачу общей практики приходит пожилой человек, и врач видит по специальным критериям, которые мы разработали и разослали всем, что тому требуется гериатрическая помощь, он направляет пожилого человека к гериатру своей поликлиники, а тот уже выписывает направление к нам в больницу, если действительно подтверждается, что ему требуется помощь по профилю «гериатрия». Кстати, если человек пожилой, но вполне здоровый, ему не требуется специализированная гериатрическая помощь, и его при возникновении болезни будет лечить обычный врач.

- То есть в поликлиниках создаются своего рода филиалы вашей больницы.

- Да, и мы будем отслеживать, мониторить их работу, оказывать организационно-методическую помощь, проводить обучение медиков. Сейчас отлаживаем работу с центром медицинской профилактики Самарской области по предупреждению заболеваний, которые чаще всего возникают в пожилом возрасте, по пропаганде здорового образа жизни, увеличению продолжительности активной деятельности и качества жизни в целом. Этим направлением у нас эффективно занимается гериатрический центр, работой которого заведует Петр Иванович Романчук.

Из истории больницы

История клинической гериатрической больницы начинается с 1956 года, с момента основания Самарского района, тогда здесь была образована Самарская больница №3.

В 2006 году на базе Клиник Самарского государственного медицинского университета был образован научно-практический гериатрический центр. Второй базой центра был госпиталь ветеранов войн с 2006 по 2013 годы. Теперь центр с января 2015 года объединен с Самарской больницей №3, в результате чего возникла Самарская областная клиническая гериатрическая больница.

В настоящее время это муниципальное многопрофильное медицинское бюджетное учреждение, оказывающее круглосуточную медицинскую помощь больным терапевтического, гастроэнтерологического и кардиологического профиля. Отделения терапии и гериатрии возглавляют опытные врачи-гериатры Алексеева А.И. и Кулиджанов А.А., врачи-кардиологи Немченко И.П. и Рухлядева С.В., врачи-гастроэнтерологи Ковалев А.А. и Богданова Н.И. Больница оказывает комплекс медицинских услуг в системе обязательного и добровольного медицинского страхования, бюджетного финансирования, а также платные услуги, используя все виды современной диагностики и лечения, такие, как суточное мониторирование сердечно-сосудистой и желудочно-кишечной деятельности, определение гормонов и т.д. Коллектив больницы работает в тесном контакте с преподавателями и учеными Самарского государственного медицинского университета, являясь его клинической базой. В больнице функционирует кафедра гериатрии и возрастной эндокринологии (заведующая кафедрой Булгакова С.В., д.м.н., доцент), главный внештатный специалист по гериатрии министерства здравоохранения Самарской области Булгакова С.В., кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии (заведующий кафедрой Романов Д.В., к.м.н., доцент), кафедра факультетской терапии (заведующий кафедрой Фатенков О.В., д.м.н., профессор).



19:00 – 20:00

Повышается артериальное давление, поэтому человек становится более нервным, вспыльчивым, раздражительным, могут беспокоить головные боли. Также эти часы смело можно назвать временем красоты. В это время особенно эффективны массажи, пилинги и маски. Ближе к 20 часам психологическое состояние уравновешивается, а работа мозга слегка активизируется.

18:00 – 19:00

Рекомендация не есть после 18:00 отнесится не только к людям, склонным к набору лишнего веса. Дело в том, что пищеварительные ферменты после 20:00 практически не вырабатываются. Если же ужинать поздно и жирной пищей, перегружается весь желудочно-кишечный тракт. Поэтому ужин должен быть не позже, чем за два – три часа до сна, и нежирными молочными продуктами.

16:00 – 17:00

Пик физической активности: лучшее время для фитнеса, посещения бассейна или занятия каким-либо другим видом спорта. В это время человек ощущает прилив жизненных сил, поскольку особенно хорошо работает кровообращение и повышается уровень сахара в крови. Однако интеллектуальная деятельность снижается, поэтому планировать серьезные дела не стоит.

14:00 – 15:00

Часы наиболее активных процессов пищеварения и очищения всего организма. Например, максимальная активность мочевого пузыря приходится на 15 – 17 часов, поэтому если вы желаете вывести шлаки, лучше пить различные травяные настои и соки именно сейчас. Также это период долговременной памяти: информация не только легко запоминается, но и надолго откладывается.

13:00 – 14:00

Именно в эти часы пищеварительные ферменты поджелудочной железы наиболее активны, желудок вырабатывает больше всего желудочного сока, а тонкий кишечник особенно хорошо функционирует. Еда переваривается быстро, а все витамины усваиваются. На обед отдайте предпочтение первому блюду, а также не забывайте о белках (мясо, птица, рыба, морепродукты), овощах и желательном зерновом гарнире.

21:00 – 22:00

Организм начинает настраиваться на отдых и готовится ко сну. Повышается выработка мелатонина, понижается температура тела и наблюдается энергетический спад. Самое время провести вечерние ритуалы вроде принятия душа, а потом расслабиться в постели. Уснув до 22:00, вы обеспечите себе крепкий и здоровый сон. Не стоит забывать, что час сна до полуночи равняется двум после 12 ночи.

23:00 – 24:00

Часы наиболее активного восстановления организма и всех его клеток. Неспроста сон до полуночи называют сном красоты. Именно в этот период происходят наиболее активные процессы регенерации кожи. Даже раны заживают быстрее, чем днем. А вот обмен веществ в организме замедляется.

01:00 – 04:00

В это время максимально низкая интеллектуальная активность, замедлена координация движений, снижена частота сердечных сокращений, понижена температура тела. Организм расслаблен и отдыхает. Активно в эти часы работает печень, очищая организм от вредных веществ. Поэтому никотин и алкоголь особенно вредно употреблять между 1-4 часами ночи.

05:00 – 06:00

Хоть и считается, что под утро спится наиболее сладко и крепко, именно в столь раннее время организм начинает готовиться к постепенному пробуждению. Снижается выработка гормона сна мелатонина. Взамен увеличивается выделение гормона активности – кортизола. Одновременно повышаются артериальное давление и температура тела, учащается пульс, углубляется дыхание, в крови увеличивается уровень гемоглобина и сахара.

06:00 – 07:00

Организм полностью готов к подъему. Но не стоит резко вскакивать с постели. За ночь тело расслабилось, обменные процессы замедлились, а циркуляция крови снизилась. Поэтому пробуждайтесь осторожно. Потянитесь и сделайте несколько вдохов-выдохов: глубокое дыхание повышает уровень кислорода в крови.

07:00 – 08:00

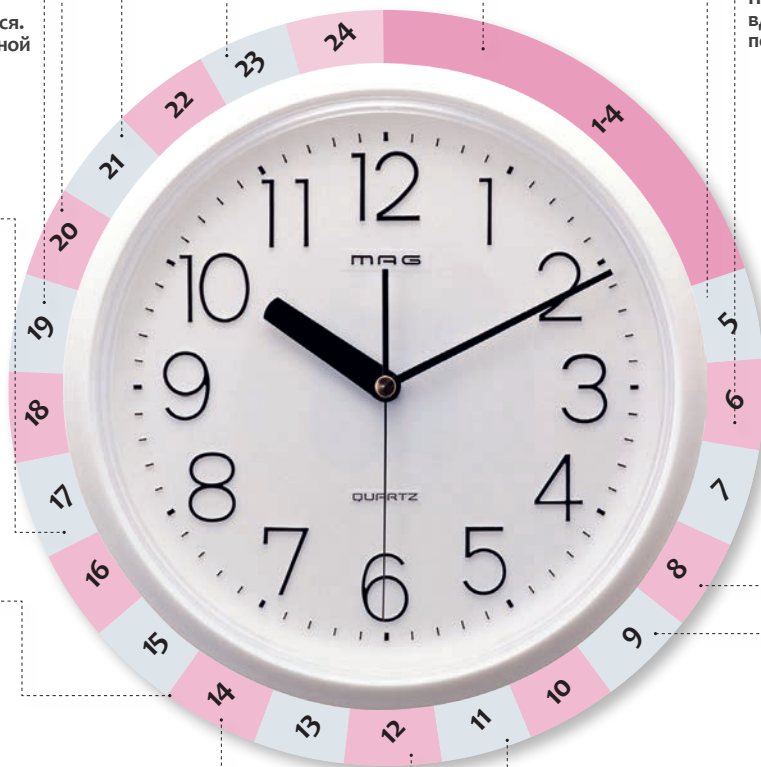
Наблюдается период наибольшей активности желудка. Все съеденное в эти часы наилучшим образом преобразуется в энергию и усвоится, поэтому самое время завтракать! Постарайтесь сделать первый прием пищи максимально полезным. Для завтрака подойдут богатые протеинами продукты (бобовые, гречка, яйца, грибы, молоко) – они медленно перевариваются и надолго обеспечивают чувством сытости.

09:00 – 10:00

В этот промежуток времени происходит небольшой спад интеллектуальной активности. Поэтому отложите все важные дела на потом. Займитесь выполнением простых заданий, которые не требуют пристального внимания. Также 9 – 10 часов утра считаются пиком сексуальной активности. В это время и мужчины, и женщины полны сексуальной энергии, поскольку в кровь выбрасывается большое количество половых гормонов.

10:00 – 11:00

Все органы активизируются, повышаются иммунитет и работоспособность. Лучшее время для выполнения любых дел. По этой причине большинство работодателей устанавливают рабочий день с 10 утра. Еще в эти часы улучшается кратковременная память, поэтому информация запоминается быстрее. А вот болевые ощущения притупляются, поэтому можно планировать поход к врачу.

**ЦИРКАДИАННЫЕ ЧАСЫ
ЧЕЛОВЕКА****11:00 – 12:00**

Резко снижается физическая и умственная работоспособность (ухудшается кровоснабжение мозга, а в кровь поступает меньше глюкозы). Человек чувствует усталость и «разбитость». Лучше всего немного отдохнуть и взбодрить организм чашечкой чая или кофе. Можно полакомиться чем-то сладким – в лишние кг это не превратится.