



Актуальные вопросы раннего проявления болезней старения, возможности классической и традиционной восточной медицины

Журавлев А.К.¹, Голубев Ю.Ю.¹

¹ ГБОУ ВПО РНИМУ имени Н.И. Пирогова

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 24.01.2016
Опубликовано: 31.03.2016

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

физиологическое старение, преждевременное старение, факторы долголетия, жизнь, традиционная восточная медицина.

АННОТАЦИЯ:

В статье анализируются современные представления о механизмах формирования и прогрессирования старения. Рассматривается физиологическое и патологическое (преждевременное) старение. Описаны возможности классической и традиционной восточной медицины для выявления феномена старения. Отражены современные взгляды на факторы риска и долголетия.

Topical issues of early display of diseases of aging, possibility of classical and traditional east medicine

Alexander Zhuravlev¹, Yury Golubev¹

¹ Russian national research medical University named after N. And. Pirogov

ARTICLE INFO:

Received: 24.01.2016
Accepted: 31.03.2016

KEYWORDS:

physiological aging, premature aging, longevity factors, life.

ABSTRACT:

The article presents modern views on the mechanisms of formation and progression of aging. Discusses physiological and pathological (premature) aging. Describes the views and capabilities of classical and traditional Eastern medicine to identify the phenomenon of aging. Reflected modern views on risk factors and longevity factors.

CITATION

Журавлев А.К., Голубев Ю.Ю. Актуальные вопросы раннего проявления болезней старения, возможности классической и традиционной восточной медицины // Живая психология. — 2016. — Том 3. — № 1. — с. 47–52. — doi: 10.18334/lp.3.1.36497

Alexander Zhuravlev, Yury Golubev (2016). Topical issues of early display of diseases of aging, possibility of classical and traditional east medicine. *Russian Journal of Humanistic Psychology*, 3(1), 47–52. doi: 10.18334/lp.3.1.36497



В настоящее время существует следующая возрастная классификация по ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения): до 30-ти лет — молодой возраст; 30—60 лет — средний; 60—80 лет — старший средний; больше 80-ти лет — старший возраст [17].

Однако, по литературным источникам (У-Кецянь) традиционной китайской медицины, оптимальная продолжительность жизни людей должна составлять от 100 до 175 лет [18].

Люди, чей жизненный путь — более сотни лет, были, например, в Китае всегда. В книге «Случаи из правления Кайюаня» (713—742) династии Тан говорится: «Ю Болун в возрасте 128 лет был всё ещё полон жизни. Его сын уже умер, но с ним жили два внука — 70 и 80 лет». «Летопись Дун Вэй» гласит: «Ян Сяцзую 81 год, а его дядьям — уже за 120. Мы повидались с его дедушкой, который называет себя Господин Сун. Ему 195 лет» [18].

Из текста «Собрание различных библиографических записей»: «В Наньяне есть река Цзу, чьи воды сладки и ароматны. Более десяти семей живут там и пьют её. Все доживают до весьма преклонных годов, а некоторые — даже до 120—130 лет» [18].

«История династии Чжоу» повествует: «Бабушка из семьи Ван Жэнью, времён Пяти династий, жила более 200 лет» [18].

Сохранились записи, что Лао-цзы прожил 160 лет, Хуанди (Жёлтый император) — 110, император Яо — 118, император Шунь — 110, Хуэй Чжао — монах, занимавший важный пост при Пяти династиях, — 290 лет, Сунь Сымяо — знаменитый врач династии Тан — 101 год, Чжэнь Цюань — 103, Ли Чжишунь — 136 лет, Сунь Цзяньлун из Яоцзяна — 159, а Лян Ланьсян из Гуанси — 142 года, оба последних жили при династии Ции [18].

Старение — это глобальный биологический процесс, отражающий одну из сторон жизни живого организма, фактически его развитие, объединяющий как регрессивные (разрушение тканей и систем, характерные возрастные изменения, ведущие к нарушению адаптационных возможностей организма и увеличению вероятности смерти), так и прогрессивные тенденции (формирование новых приспособительных механизмов) [1].

Критериями старения становятся фенотипические проявления генома человека, которые изменяют его внешний вид и внутреннюю структуру органов. Известно, что у человека заканчивается формирование органов и систем к 25 годам, и теоретически у него уже можно наблюдать первые признаки старения, а после 40 лет эти признаки становятся более четкими, после 50 лет старение становится стойким и необратимым [1].

Возраст — это хронологический период времени жизни от момента рождения организма до настоящего времени, при котором не учитываются факторы роста и развития организма [6].

Биологический возраст — это индивидуальные особенности организма от средних показателей организма в популяции. Биологический возраст очень сильно зависит от наследственности — генетической информации, от условий среды обитания и от образа жизни человека. Биологический возраст характеризуется морфо-функциональными изменениями организма. Продолжительность молодости и соответственно меньший биологический возраст обычно отмечается у лиц, у которых имеется благоприятный здоровый образ жизни, сочетающийся с положительной наследственностью [9].

Известно, что старение человека происходит по преждевременному (патоло-



гическому) типу. Условия образа жизни современного человека, заболевания (во второй половине жизни — атеросклероз, ишемическая, гипертоническая болезни и т.д.) ускоряют процесс старения, приводят к преждевременной смерти, не позволяя достичь видового биологического предела жизни [10].

Однако физиологическое старение является закономерным, биологически детерминированным процессом, что отражает естественное начало и постепенное развитие старческих изменений, которые ограничивают способность организма адаптироваться к окружающей среде [15].

Преждевременное старение можно представить как отклонение от естественного течения жизненного процесса, связанное с различными факторами, которые могут быть познаны, изучены и в той или иной степени устранены. Под этим следует понимать общее ускорение темпа старения, приводящее к тому, что средний уровень старения значительно возрастает [11].

Для прогноза витальной траектории жизни (определения общей продолжительности жизни и качества жизни) важно определять [1]:

1. Факторы риска, сокращающие продолжительность жизни, которые можно учитывать и профилактически «обезвредить» их влияние на человека.
 - 1.1. наследственные факторы
 - 1.2. приобретенные факторы
2. Факторы долголетия, увеличивающие продолжительность жизни.
 - 2.1. генетические факторы
 - 2.2. средовые факторы
 - 2.3. наличие в роду долгожителей
 - 2.4. сбалансированная низкокалорийная диета

- 2.5. доброжелательный, устойчивый тип личности

Физиологическое старение является результатом запуска и ускорения следующих механизмов старения:

1. нарушения в системе обмена веществ;
2. нарушения в работе нервной системы;
3. нарушения в работе эндокринной системы;
4. нарушения в работе пищеварительной системы и др.

Преждевременное старение — это возрастные изменения, наступающие раньше, чем у здоровых людей соответствующего возраста. Иными словами, при преждевременном старении биологический возраст человека опережает его календарный возраст [5].

Профилактика преждевременного старения должна рассматриваться в ключе предупреждения изнашивания внутренних ресурсов организма. Достигнуть этого можно двумя путями [7]:

1. *За счет здорового образа жизни*, т.е. через создание условий для наиболее естественного функционирования человеческого организма [4]:
 - 1.1. отказ от вредных привычек
 - 1.2. обеспечение разнообразной и адекватной физической активности
 - 1.3. соблюдение режима дня
 - 1.4. формирование культуры питания
 - 1.5. формирование культуры мышления
 - 1.6. формирование культуры эмоций и др.
2. *Изменение образа жизни*. Это изменение сознания и годами устоявшихся привычек — за счет предупреждения, связанных с возрастом,



физиологических дисфункций систем и органов, с целью улучшения адаптационных возможностей человека. Решение данной задачи заключается в применении рациональной поддержки разных систем организма [8]:

- 2.1. целевые физические тренировки;
- 2.2. косметические процедуры;
- 2.3. мягкая фармакологическая коррекция;
- 2.4. применение натуральных пищевых добавок и др.

В традиционной китайской медицине с целью замедления процессов старения и профилактики раннего старения используются ряд лекарственных растений и препаратов: кизил мужской, цитрус уншиу, грецкий орех, мальва лесная, сельдерея культурный, тысячелистник, цикорий, черника обыкновенная, черноплодный, лекарственный шалфей, крапива двудомная, шиповник майский, боярышник сибирский, дуб обыкновенный, лён обыкновенный, рябина, репейник [3]. В ряде случаев китайцы не верят в ту медицину, к которой мы привыкли. При лечении многих заболеваний они используют специальные упражнения для внутренних органов и методы самомассажа определенных точек.

Эти меры направлены на регуляцию обменных и трофических процессов в клетках и активизацию в тканях синтетических и метаболических процессов (повышается активность ферментов, физиологических функций, функциональных и резервных возможностей органов и систем) [11,12].

В целом имеющиеся данные показывают, что большая продолжительность жизни стала более распространенной в последнее время в эволюции человека.

Это увеличение продолжительности жизни объясняется культурной адаптацией, а не генетической эволюцией [13].

Некоторые исследования показывают, что во время «неолитической революции» естественный отбор выступает как фактор, влияющий на продолжительность жизни [14].

В настоящее время все исследователи признают влияние культурных адаптаций на продолжительность жизни.

Раннее обнаружение и лечение патологических процессов является мероприятием, направленным на профилактику преждевременного старения.

На 8-м Всемирном конгрессе международного колледжа психосоматической медицины (Чикаго, США) было представлено научное исследование, которое показало значительное снижение у исследуемых среднего биологического возраста на 4,8 лет после того, как они участвовали в течение десяти месяцев в различных профилактических программах [2].

В Институте геронтологии проведены многолетние комплексные исследования по изучению эффективности механизмов воздействия ряда гериатрических средств (геропротекторов) на различные функции, обменные процессы стареющего человека [16].

Результаты научно-практических исследований подтверждают принципиальную возможность и целесообразность использования биологически активных веществ с целью профилактики и лечения преждевременного старения человека.

Литература:

1. Чеботарёв Д.Ф., Коркушко О.В., Шатило В.Б. Преждевременное (ускоренное) старение: причины, диагностика, про-



- филактика и лечение. 2014-12-18 (http://scorcher.ru/neuro/neuro_sys/extinction/extinction2.php)
- Махариши Аюрведы. (<http://www.ayurveda-germany.ru/ayurveda/anti-aging/#sthash.pslRW8oG.dpuf>)
 - Пашков М.К. Профилактика раннего старения. (<http://www.tiensmed.ru/news/ranee-starenie-1.html> — 04 августа, 2010).
 - Трошина М.Ю., Варавина Л.Ю., Горелик С.Г., Колпина Л.В. Питание как фактор профилактики преждевременного старения лиц, работающих в сложных условиях труда. Медицинские науки. Выпуск № 2 — 1. 2013. С. 181—185. (<http://cyberleninka.ru/journal/n/fundamentalnye-issledovaniya>).
 - Синдром преждевременного старения у женщин. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Бирюкова И.В. Клиническая геронтология. Медицинские науки. 2014. № 4. С. 451—459. (<http://gerontology.esrae.ru/pdf/2014/4/97.pdf>)
 - Чеботарев Д.Ф., Фролькис В.В., Коркушко О.В. Гериатрия. Естественное и преждевременное (ускоренное) старение. Продолжительность жизни. (<http://gelib.ru/books/item/f00/s00/z0000008/st004.shtml>).
 - Пристром М.С., Сушинский В.Э., Семенов И.И., Воробьева Е.П. Старение физиологическое и преждевременное. Место статинов в предупреждении преждевременного старения. Журнал «Медицинские новости». 2009. № 6. (<http://www.mednovosti.by/Journal.aspx?type=1>)
 - Линькова Н.С. Влияние пептидов эпифиза на функции тимуса при старении / Н.С. Линькова, V.O. Poliakova, A.V. Trofimov [и др.] // Успехи геронтологии. 2010. Т. 23. № 4. — С. 543—546.
 - Пальцев М.А. Нейроиммуноэндокринные механизмы старения / М.А. Пальцев [и др.] // Успехи геронтологии. 2009. Т. 22. № 1. — С. 24—36.
 - Кузнецова Е.П., Линькова Н.С., Дудков А.В., Войцеховская М.А. Селезенка: онтогенез и старение. Геронтология: научно-практический журнал. 2015. Т. 3. № 1. С. 41—52. (<http://gerontology.esrae.ru/pdf/2015/1/103.pdf>)
 - Хавинсон В.Х. Пептидная регуляция репаративных процессов в органах иммунной системы при ускоренном старении / В.Х. Хавинсон, Линькова Н.С., Кветной И.М. [и др.] // Научные ведомости БелГУ. Серия «Медицина. Фармация». — 2010. Т. 93. № 22. — С. 57—61.
 - Anisimov V.N. Peptide bioregulation of aging: results and protects / V.N. Anisimov, V. Kh. Khavinson // Biogerontology. — 2010. No 11. — P. 139—149.
 - Maekawa T. Age-dependent and cell-population-restricted LRRK2 expression in normal mouse spleen / T. Maekawa, N. Nemeth, E. Sajtos [et al.] // Biochem Biophys Res Commun. 2010. Vol. 3, No 392. — P. 431—435.
 - Прощаев К.И. Молекулярные основы развития и прогрессирования хронической сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте / К.И. Прощаев, А.Н. Ильницкий, В.И. Бессарабов, Т.В. Павлова, Т.В. Кветная, О.А. Болховитина, Н.М. Позднякова // Молекулярная медицина. 2012. № 6. — С. 60—63.
 - Прощаев К.И. Основные гериатрические синдромы: учебное пособие / К.И. Прощаев, А.Н. Ильницкий, Н.И. Жернакова. — Белгород: Белгор. обл. тип., 2012. — 228 с.
 - Бессарабов В.И., Строкань А.П., Курышко Г.Г. и др. Информационное обеспечение разработки новых гериатрических лекарственных средств. Геронтология: научно-практический журнал. 2014. Т. 2. № 4. С. 460—466.
 - Всемирная организация здравоохранения. Классификация возраста по ВОЗ. (<http://www.who.int/topics/classification/ru/>)



18. Циннань Ц., Даоцин Л. Терапевтические упражнения китайской медицины / Ц. Циннань, Л. Даоцин; пер. с англ. Ростов н/Д; Краснодар: Феникс; Неоглори, 2008. — 216 с. (http://www.universalinternetlibrary.ru/book/daocin/uprazhneniya_kitayskoy_mediciny.shtml)

Сведения об авторах

Журавлев Александр Константинович
ГБОУ ВПО РНИМУ имени Н.И. Пирогова, кафедра пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики лечебного факультета, профессор, доктор медицинских наук
E-mail: al.zhuravleff@mail.ru

Голубев Юрий Юрьевич
ГБОУ ВПО РНИМУ имени Н.И. Пирогова, кафедра пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики лечебного факультета, доцент, кандидат медицинских наук
E-mail: golybev77@mail.ru