

ВОЗРАСТНЫЕ БОЛЕЗНИ

под редакцией Ю. Ю. Елисеева

УДК 613.9
ББК 28.703
Д72

Дрангой, М. Г.

Д72 Возрастные болезни / М. Г. Дрангой, М. А. Краснова, А. К. Мышкина, А. Ю. Полянина, Т. Д. Селезнёва; [под ред. Ю. Ю. Елисеева]. – М. : T8RUGRAM / Научная книга. – 736 с.

ISBN 978-5-519-61275-3

Данная книга представляет собой полный справочник по возрастным болезням, в котором излагается информация о возрастной физиологии, аспектах преждевременного старения и его профилактике, особенностях медицинского ухода и реабилитации пациентов старшей возрастной группы, гериатрической фармакологии. Отдельно рассматриваются наиболее распространённые заболевания внутренних органов с позиции возрастных особенностей.

Будьте здоровы и счастливы!

УДК 613.9
ББК 28.703
BIC MJX
BISAC MED032000

Издательство не несёт ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста.

ISBN 978-5-519-61275-3

© T8RUGRAM, оформление, 2018
© ООО Литературная студия
«Научная книга», издание, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ I. ОРГАНИЗАЦИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	5
Глава 1. Гериатрическая служба в России.....	7
Глава 2. Теории старения	17
Глава 3. Анатомо-физиологические особенности организма пожилого человека.....	26
Глава 4. Социально-психологические аспекты старения.....	33
Глава 5. Гигиена и уход в гериатрии	39
Глава 6. Рациональное питание. Понятие о питательных веществах.....	54
ЧАСТЬ II. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА В ГЕРИАТРИИ	69
Глава 1. Заболевания сердечно-сосудистой системы.....	71
Глава 2. Заболевания органов дыхания	118
Глава 3. Заболевания органов мочеполовой системы	172
Глава 4. Заболевания нервной системы.....	201
Глава 5. Заболевания опорно-двигательного аппарата	273
Глава 6. Психические болезни	305
Глава 7. Заболевания органов зрения.....	339
Глава 8. Заболевания ЛОР-органов	375

Глава 9. Хирургические заболевания.....	432
Глава 10. Заболевания эндокринной системы.....	463
Глава 11. Заболевания кожи	512
Глава 12. Заболевания половых органов	559
Глава 13. Заболевания органов пищеварения	600
Глава 14. Заболевания крови.....	654
Глава 15. Онкологические заболевания.....	670
Глава 16. Геронтофармакология.....	717
Глава 17. Ятрогения в гериатрии	722
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	729

ЧАСТЬ I

ОРГАНИЗАЦИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Глава 1

ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В РОССИИ

Геронтология (от греч. *geron* — «старик» и *logia* — «наука») — это раздел медицинской и биологической науки, изучающий особенности человеческого организма при старении. Геронтология включает в себя несколько направлений:

- 1) гериатрию — науку об особенностях этиологии, патогенеза, профилактики заболеваний у людей пожилого и старческого возраста;
- 2) герогигиену — науку о гигиене пожилых людей старших возрастных групп;
- 3) геронтопсихологию — учение о психологическом состоянии и изменениях в психике пожилых людей.

Под термином «геронтология» объединяют различные категории людей. В этой части человеческой популяции выделяют три группы:

- 1) группа пожилого возраста (возраст от 61 до 75 лет);
- 2) группа старческого возраста (от 76 до 90 лет);
- 3) группа долгожителей (старше 91 года).

Изменение демографической обстановки во всем мире за счет глобального постарения населения послужило основанием для появления этой науки. Основываясь на статистических данных, можно отметить, что в 1890 г. средняя продолжительность жизни для населения Европы составляла 38,7 лет, а в 1970 г. — уже около 70 лет. За период 1917—1970-х гг. у жителей России средняя продолжительность жизни увеличилась с 32 до 71 года. Эти изменения обусловлены улучшением качества диагностики и медицинской помощи, появлением антибиотиков, за счет которых было уменьшено количество летальных исходов от инфекционных заболеваний, уменьшением детской смертности и др.

В развитых странах численность лиц старше 65 лет составляет уже сейчас 10—14% от всей популяции, а к 20-м гг. XXI в. данный показатель удвоится. По данным ООН, к 2000 г. численность людей старше 60 лет составила 610 млн человек, а к 2005 г. — боль-

ше 1 млрд. Ожидается, что будет прогрессивно возрастать доля очень старых людей, имеющих возраст 80 и более лет, число которых увеличится на 300%. Эта категория существенно больше других нуждается в медицинской помощи и других видах социального обеспечения. Рост численности очень старых людей приведет к росту вложений денежных средств в программы лечения пожилых людей и увеличению объема выплат пенсионного и социального обеспечения без ощутимой отдачи обществу результатов такого использования материальных ресурсов.

В связи с тем что в современном мире определяется тенденция к возрастанию количества пожилых людей, то на данный момент наблюдается увеличение смертности от основных болезней старческого возраста — заболеваний сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований, нейродегенеративных процессов, снижения сопротивляемости к инфекции, сахарного диабета. По этой причине Программой ООН был разработан проект по старению «Старение и здоровье», и учение о здоровом старении отнесено к наиболее приоритетным направлениям. Данная программа нацелена на такие медицинские проблемы, как остеопороз и здоровье пожилых женщин; инфаркты и гипертония; сахарный диабет второго типа, болезнь Альцгеймера, определение биологического возраста; старение и трудоспособность; социальная помощь пожилым на дому; организация хосписов; профилактика патологии зрения и слуха; обеспечение стоматологических ортопедических услуг.

Также из-за все более увеличивающегося обращения людей старческого и пожилого возраста за медицинской помощью в лечебные учреждения возникла потребность выделить в ряде клинических специальностей геронтологическое направление. Наиболее интенсивно данное направление развивается в терапии, психиатрии, хирургии, фтизиатрии и др.

Геронтология развивается в трех основных направлениях: экспериментальном, клиническом и социальном. В геронтологических исследованиях применяются клинические, биологические, биохимические, биофизические, физиологические и другие методы.

С помощью геронтологических исследований были выявлены основные механизмы физиологического, преждевременного, патологического старения, а также процессы антистарения, были разработаны методы определения биологического возраста. Геронтология позволяет определить наиболее целесообразную организацию труда людей старших возрастных групп, особенности их рациона, физической активности; разработать рациональные формы ор-

ганизации медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста. В свете социально-гигиенических аспектов геронтология изучает развитие процессов старения в зависимости от социальных условий, от образа жизни людей.

В пожилом и старческом возрасте есть свои особенности в лечении. Геронтология занимается определением этих особенностей в области фармакотерапии, хирургического вмешательства, диетотерапии, альтернативных методов лечения, а также участвует в разработке специальных гериатрических средств.

Актуальным направлением в геронтологии является профилактическая гериатрия, с помощью которой разработаны основные методы и средства по профилактике преждевременного старения и продления жизни. Геронтологическая наука ведет статистическую отчетность и обработку статистических данных по числу лиц пожилого и старческого возраста.

Процессы старения организма интересовали человека еще с античных времен. Отец классической медицины — Гиппократ (V — начало IV вв. до н. э.) пытался суммировать представления древних о старении. Гиппократ полагал, что с возрастом теряется «природный жар». В своем трактате он писал, что «составлен был и малый мир, т. е. человек, из четырех стихий, а именно: из крови, из мокроты, из красной желчи и из черной... В старце же восьмидесяти лет умножается флегма, т. е. мокрота... У старца же характер холодный и податливый — под влиянием мокроты; потому они печальны и дряхлы, медлительны и забывчивы, и, когда гневаются, пребывают неутешными».

Данное представление о старение в различных модификациях было популярно до XX в. Затем ему на смену пришло множество новых теорий. Рубнер видел причину старения в медленном снижении обменных процессов в цитоплазме. Отто Бючли считал, что организм начинает стареть по причине израсходования какого-либо жизненного фермента. Леб полагал, что каждому человеку при зачатии отпускается определенное количество химических веществ, при растрате которых организм начинает стареть. Каррель выдвинул теорию о том, что старение происходит из-за изменения в химическом составе жидкостей организма. Целый ряд ученых — Минот, Роберт Рессле рассматривали старение как ослабление способности организма к регенерации. Чешский биолог В. Ружичка думал, что в основе старения лежит процесс превращения золей в гели, процесс конденсации протоплазмы.

Началом развития геронтологической службы в России можно считать конец XIX в. В эти годы данной наукой заинтересовались

такие выдающиеся ученые, как И. И. Мечников, С. П. Боткин, И. П. Павлов, М. С. Мильман, А. В. Нагорный, Н. Д. Стражеско, З. Г. Френкель и др.

Одним из первых в отечественной науке заинтересовался проблемами старения великий русский биолог И. И. Мечников (1845—1916). Он выдвинул теорию о том, что в процессе эволюции появился признак, который вначале имеет адаптивное значение, а затем, по мере возникающих в процессе его функционирования побочных эффектов или из-за изменений условий существования, он становится источником вредных воздействий на организм. В конечном счете этот признак приводит к дисгармонии в функционировании организма, к болезням и старению. Он писал: «Из всех дисгармоний человеческой природы самая главная есть несоответствие краткости жизни с потребностью жить гораздо дольше».

По инициативе А. А. Богомольца в Киеве была проведена первая в мире конференция по проблеме старости и профилактике преждевременного старения в 1938 г. В этой конференции приняли участие такие святыни советской медицины, как Н. Д. Стражеско, В. Х. Василенко.

1958 г. ознаменовался открытием в СССР института геронтологии АМН СССР, который выполнял основные организаторские и координирующие функции. Приблизительно в эти же годы открываются подобные институты и в других странах. Например, институт гериатрии в Бухаресте (CPP), медицинские университетские клиники в Берлине и Лейпциге (ГДР), институт для биологических исследований (США) и др. В 1963 г. было сформировано Всесоюзное научно-медицинское общество геронтологов и гериатров СССР, вошедшее в 1966 г. в Международную ассоциацию геронтологов.

Основная задача развивающейся геронтологической службы в эти годы заключалась в поддержании функциональной и социальной независимости пожилых и старых людей. Тогда были сформулированы права на обеспечение потребностей данной группы населения в долговременном уходе и лечении как в домашних условиях, так и в стационаре в такой же мере, как и в больничном лечении при острых заболеваниях. В 1950—1960-е гг. считалось, что гериатрическая служба должна была стать одной из специализированных служб, способствующих совершенствованию в первую очередь терапевтической помощи населению страны.

В 1982 г. ведущими геронтологами Д. Ф. Чеботаревым и З. Г. Ревуцкой были приведены данные о структуре складывавшейся гериатрической службы в СССР и были определены ее основные звенья: гериатрические кабинеты, лечение в стационарах и домах-интернатах.