

УДК 613.9
ББК 51.204.0
Ф45

Книга создана при участии *О.С. Копыловой*

Фефилова, Инга Борисовна.
Ф45 Антивозрастная медицина : современная энциклопедия /
Инга Фефилова. — Москва : Эксмо, 2015. — 384 с. — (Российская
медицинская библиотека).

ISBN 978-5-699-79531-4

Вы чистите зубы каждый день? Правильно, это позволяет отдалить момент использования суперклея для протезов! Плюс дает ежедневный бонус в виде приятного дыхания и отсутствия зубной боли. Применение антиэйдж-методов не только отодвигает многие нежелательные проявления возраста, но и позволяет ежедневно чувствовать себя полным сил и энергии, выглядеть лучше и моложе.

Как противостоять возрастным изменениям, как не состариться раньше времени, от чего зависит продолжительность жизни человека, каковы слагаемые долголетия – на эти и множество других вопросов отвечает автор этой книги, ваш консультант по методам антистарения.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом перед применением любых рекомендуемых действий.

УДК 613.9
ББК 51.204.0

ISBN 978-5-699-79531-4

© Фефилова И.Б., текст, 2014
© Постникова А., иллюстрации, 2014
© ООО «Метафора», 2015
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2015

Оглавление

ДО СОБЫТИЙ: почему и зачем	10
----------------------------------	----

Часть I

ИНСТРУКТАЖ ПЕРЕД ПОГРУЖЕНИЕМ

Глава 1. О том, что такое anti-age медицина. Истоки и потоки	14
Истоки и потоки	19
Глава 2. О том, почему мы стареем. Гипотезы и механизмы	26
Глава 3. О скоротечности времени. Пора или не пора	30
Глава 4. Про черепах, лососей и китов. Меняем хронологические часы на биологические	38

Часть II

ПОГРУЖЕНИЕ НАЧИНАЕТСЯ

Глава 5. Первое знакомство с китами. «5 П» медицина	50
Глава 6. Кит первый. Прогнозирование	55
Вспоминаем старое и узнаем новое. Генетика сегодня	55
О том, кто виноват. Полиморфные гены	59
Практическое прогнозирование без хрустального шара и карт Таро. Генные сети	64

Глава 7. Кит второй. Персонафикация	72
Про мам и бабушек на лавочках. Эпигенетика	72
О том, что и кому можно пить. Геноеография	78
Кому больше повезло: женщинам или мужчинам.	
Возрастные отличия генной экспрессии	82
Глава 8. Кит третий. Параметрика	87
Ищем отличия между соседями. Индивидуальная диспансеризация . . .	87
О том, как узнать о себе много нового. Про витамины, микроэлементы, аминокислоты, гормоны и другие дефициты.	
Элементы тактики	92
<i>Витамины</i>	95
<i>Микроэлементы</i>	98
<i>Аминокислоты</i>	101
<i>Гормоны</i>	104
<i>Биохимия настроения и интуиции</i>	105
<i>Кто заводит часы</i>	107
<i>Гормон качества жизни</i>	109
Глава 9. Кит четвертый. Профилактика	113
Про мифотворчество, или Что полезно всем	113
Все начинается с еды. Формируем пищевую программу	116
<i>Традиции</i>	120
<i>Состояние здоровья</i>	120
<i>Возраст</i>	124
<i>Образ жизни, характер работы, физические нагрузки</i>	130
<i>Генетика еды</i>	133
О том, как найти здоровье на городских улицах	140
<i>Экогеномика и детоксикация</i>	141
<i>Экология и детоксикация</i>	146
<i>Экогенетика и «неправильные» привычки</i>	150
О том, как не потерять здоровье в спортзале. Про спорт и генетику, вред дисхроноза и пользу секса	154
<i>Генетика спорта</i>	159
<i>Про вред дисхроноза</i>	164
<i>Про пользу секса</i>	171
Спокойствие, только спокойствие... Про стресс и генетику, гиперадаптоз и синдром хронической усталости, вред конфликтов и пользу привычек	174

<i>Генетика стресса</i>	181
<i>Зеркало возраста, или Синдром хронической усталости</i>	186
<i>Управляем стрессами</i>	189
<i>Стресс и питание</i>	189
<i>Стресс, сон и сновидения</i>	192
<i>О пользе привычек и вреде конфликтов</i>	198
Про волшебные таблеточки. О фармакогеномике, нутрициологии, геропротекторах и вере в себя	203
<i>Фармакогеномика</i>	203
<i>Нутрициология</i>	206
<i>Геропротекторы</i>	209
<i>Органо-тканевая терапия</i>	210
<i>Про веру в себя</i>	212
Глава 10. Кит пятый. Партиципирование	218
Все в наших руках. Про Илью Муромца и достижение поведенческой исключительности	218

Часть III

ГЛУБОКОЕ ПОГРУЖЕНИЕ

Глава 11. Фенотипические сценарии. Про восьмидесятисемилетнего соседа и стартовый генетический капитал	221
Глава 12. Кит первый. Сердце и сосуды.	224
Определяем степень риска. Про холестерин, тромбы и давление	224
<i>Гены — регуляторы холестерина</i>	226
<i>Гены здоровья сосудов и склонность к образованию тромбов</i>	228
<i>Гены стресса и гипертонии</i>	232
<i>Что делать, если крови для кардиогенетического тестирования жалко</i>	234
Выбираем продукты. Про зависимость рациона от питания прародителей и уровня собственного здоровья	237
<i>Изолированная гиперхолестеринемия (ГХС)</i>	242
<i>Изолированная гипертриглицеридемия (ГТГ)</i>	243
<i>Комбинированная гиперлипидемия (ГЛП)</i>	244
<i>Избирательное снижение липопротеидов высокой плотности</i>	244

<i>Гиперлипидемия (ГЛП) на фоне зафиксированных эпизодов повышения артериального давления</i>	244
<i>Гиперлипидемия (ГЛП) на фоне избыточной массы тела</i>	250
<i>Диета, модифицированная соответственно полиморфным генетическим эффектам</i>	251
Что делать после покупки спортивного костюма.	
Про переносимость, режим и интенсивность нагрузок	261
<i>Функциональные нагрузочные пробы</i>	263
<i>Режим и интенсивность тренировок</i>	265
<i>Физические нагрузки, модифицированные соответственно полиморфным генетическим эффектам</i>	269
Планируем экспромтные безумства, исходя из дня недели, месяца и сезона. Про риск внезапной смерти	275
Глава 13. Кит второй. Вес	278
Худеть или не худеть? Про психоз похудения	278
Зависит ли вес от возраста? Про тестостерон, замаскированных толстяков и жестокость эволюции по отношению к женщине	282
Зависит ли вес от генов? Переезжаем на ПМЖ на Север и боремся с нежеланием мозга менять пищевые привычки	290
Зависит ли вес от чуда? Выстраиваем тактику и стратегию взаимоотношений с весом	298
Глава 14. Кит третий. Климакс	304
Про красавиц и половую генетику. Выбираем заместительную терапию или фитоэстрогены	304
<i>«Половая» генетика</i>	305
<i>Возможно, вы еще не все знаете про фитоэстрогены</i>	312
Про красавцев и генетику пола. Решаем проблемы андропазузы	314
<i>Генетика пола</i>	317
<i>Если жалко крови для генетического тестирования</i>	319
Глава 15. Кит четвертый. Мозг	323
Про склонность к депрессии и нейротрансмиттеры. Геном плюс коннектом	323
Про «нормальные» возрастные изменения памяти.	
Легкие когнитивные расстройства и отчего умер Рейган	330
<i>Когнитивные расстройства при отравлении металлами</i>	333
<i>Когнитивные расстройства при дефиците витаминов группы В и фолиевой кислоты</i>	335

<i>Когнитивные расстройства при алкоголизме и наркомании</i>	337
<i>Когнитивные расстройства при метаболических расстройствах</i>	337
<i>Когнитивные расстройства, связанные с сосудистыми заболеваниями.</i>	339
<i>Когнитивные расстройства, связанные с нейродегенеративными процессами</i>	340
<i>Профилактика развития когнитивных расстройств.</i>	343
Глава 16. Кит пятый. Кожа	346
Классика жанра. Про пилинги, мезотерапию, пептиды в anti-age косметологии и многое другое. Планируем, когда и зачем пойдем к косметологу	346
<i>Пилинги</i>	347
<i>Мезотерапия</i>	348
<i>Физиотерапия</i>	349
<i>Косметика</i>	350
<i>Выбираем время для похода за «радостями» пилингов и мезотерапии.</i>	351
Портрет в красках ДНК. Про то, как сделать эффективными капитальные вложения в косметолога	358
<i>Гены детоксикации и защиты от оксидативного стресса</i>	360
<i>Гены, кодирующие синтез и деградацию коллагена</i>	364
<i>Маркеры реактивности — провоспалительные цитокины</i>	365

Часть IV

КИСЛОРОД НА ИСХОДЕ: ВСПЛЫВАЕМ

Глава 17. Последняя и одновременно первая.	
С чего начать?	368
Почитайте на досуге.	373
Алфавитный указатель	375

ДО СОБЫТИЙ: почему и зачем

*Всегда горячо приветствуй всех тех,
кто входит в твой дом.*

Правила жизни муми-троллей от Туве Янссон

Очаровательная женщина в расцвете руководящих и творческих сил, ведущая более чем активный образ жизни, сидит напротив меня и задает вопрос о возможности применения марихуаны в качестве средства, возвращающего в жизнь яркие краски. Выясняется, что она давно, разнообразно и с непредсказуемыми результатами принимает антидепрессанты и так же давно, разнообразно и безуспешно пытается найти общий язык с собственным кишечником и близкими, считая, что «портит им жизнь». Радостную напористость молодости и уверенность зрелости сменила тягостная, иногда сверхвозможная ответственность мудрости. Она считает, что стареет.

Крепкий мужчина 47 лет старается несколько раз в неделю посещать спортивный зал. Так он «держит форму» и снижает уровень ежедневного рабочего стресса. На прошлой неделе ему стало более чем нехорошо в сауне спортзала, куда он отправился перед тренировкой на следующее утро после гастро-виски-бильярдного вечера с друзьями. Он считает, что стареет.

Моя подруга никак не может принять решение о применении заместительной гормональной терапии, потому что боится рака: ее бабушка умерла от этой болезни в возрасте 62 лет. Подруга считает, что стареет.

Этих людей по тупиковому пути борьбы с собой и жизнью сопровождают грамотные медицинские консультанты. Сложность в том, что гениальная по своей простоте, своевременности и эффективности идея о необходимости персонифицированной медицины вообще и персонифицированной профилактики в частности не укладывается в привычную рабочую врачебную действительность. Еще меньшее понимание вопроса демонстрирует широкая публика.



Идея о необходимости персонифицированной медицины вообще и персонифицированной профилактики в частности является гениальной по своей простоте, своевременности и эффективности, но, к сожалению, не укладывается в рабочую врачебную действительность.

Давным-давно великий врач Гиппократ представлял организм как единую, целостную и гармоничную систему, способную к саморегуляции в здоровье и болезни. Сегодня объем знаний и уровень технологий дробят целое на части: в реестре медицинских специальностей свыше 300 наименований.

К кому обратиться практически здоровому пока человеку с доклиническими изменениями гормонального статуса, субклиническими нарушениями липидного и углеводного обменов, нуждающемуся в коррекции как физического, так и психического состояния? Ему еще не совсем плохо, но уже совсем не хорошо. Кто проанализирует актуальность и иерархию проблем, взаимосвязи и взаимообусловленность нарушений? Кардиолог? Эндокринолог? Гинеколог? Андролог? Терапевт?

Некоторое время назад академиком РАМН профессором А. В. Шабровым со товарищи была поддержана новая идеология здравоохранения. Это концепция интегративной медицины, или система оказания медицинской помощи лицам с комплексными проблемами с

позиций системного подхода к диагностике, лечению и профилактике. Возрастные состояния и заболевания являются комплексной проблемой, поэтому системный подход неизбежен. Но мы пойдем дальше — путем *прогнозирования, индивидуальной профилактики и превентивного решения комплексных проблем, связанных с возрастом.*

На сегодняшний день сложилась престранная ситуация, когда в общемировом масштабе anti-age признана как равная составляющая медицинской науки, отечественные мэтры написали емкие труды о ее фундаментальных основах, действуют профессиональные сообщества, клубы и ассоциации, но не только заинтересованная, но и врачебная общественность *не знает ничего* о собственно существовании, сущности и практической значимости антивозрастной медицины.



Профилактические anti-age методы не только отодвигают многие нежелательные проявления возраста, но и позволяют чувствовать себя полными сил и энергии, выглядеть лучше и моложе. И это не дороже визита к стоматологу.

Мои пациенты — это люди, которые любят жить, работать, отдыхать, узнавать, видеть, чувствовать. Они почти молоды и почти здоровы. Они не думают о старости как о немощи и уверены, что у них — «завтрашних» — будет достаточно желаний и возможностей для того, чтобы продолжать получать удовольствие от жизни.

Иногда я спрашиваю пациентов, к какому результату они стремятся: 29 человек от 35 до 52 лет хотели бы «сохранить и вернуть», 47 человек от 47 до 58 лет — «сохранить и предупредить» и ни один человек не ответил «продлить». Оказалось, что в целом люди довольно равнодушно воспринимают количество предстоящих лет, но не хотят смириться с сопровождающими возраст инволютивными процессами.

Возможно, они еще «не доросли». Но, будучи в том же возрасте, я стараюсь руководствоваться словами одного из «отцов-основателей» антивозрастной медицины Роберта Голдмана:

*Человеку не обязательно жить вечно,
но он должен быть как можно дольше свободен
от умственных и физических болезней
и возрастной дегенерации.*

Надеюсь, что эта книга поможет популяризации и станет пропагандой идеи персонализированной профилактики преждевременного старения. Все, о чем вы прочитаете, — это не теоретические вероятности, а ежедневная врачебная практика. Думайте. Спрашивайте. Действуйте. Погружайтесь. Живите долго и счастливо.

Часть I

ИНСТРУКТАЖ ПЕРЕД ПОГРУЖЕНИЕМ

ГЛАВА 1

О том, что такое anti-age медицина. Истоки и потоки

*Для того чтобы во что-то верить,
вовсе не обязательно знать, правда ли это.*

Правила жизни муми-троллей от Туве Янссон

Вы чистите зубы каждый день? Правильно. Это профилактическое действие позволяет отдалить момент использования суперклея для протезов. Плюс дает ежедневный бонус в виде приятного дыхания и отсутствия зубной боли. Но на пасту и ирригатор придется потратиться. Профилактические anti-age методы не только отодвигают многие нежелательные проявления возраста, но и позволяют чувствовать себя полным сил и энергии, выглядеть лучше и моложе. И это не дороже визита к стоматологу.

Сегодня благодаря Интернету даже у едва оформившейся идеи найдутся сторонники. Поэтому, уважая осторожность скептиков, давайте разберемся, что же это такое — антивозрастная медицина.

Жить в наше время — большая удача: за последние 30 лет медицина достигла бóльших успехов, чем, вероятно, за последнее тысячелетие. Тем более в науке о возрастных изменениях.

В любой научной дискуссии на тему возраста присутствует два разных аспекта: собственно продолжительность жизни и контроль над возрастными изменениями.

Вопросами продолжительности жизни, изучением причин, процессов и механизмов старения, их биологических, медицинских, социальных, психологических, гигиенических и даже экономических аспектов занимается фундаментальная геронтология. Термин «геронтология» произошел от древнегреческих γέρων — «старик» и λόγος — «знание, слово, учение».

В последние десятилетия проблемы контроля над возрастными изменениями, предупреждение состояний и заболеваний, связанных со старением, перестали быть прерогативой геронтологов. Это область знаний, которая привлекает генетиков, эндокринологов, гинекологов, кардиологов, невропатологов, офтальмологов, косметологов и других неравнодушных специалистов.

Всех заинтересованных в теме объединила антивозрастная медицина.



Антивозрастная медицина — это не наука о старении, но направление профилактической медицины, которое занимается предупреждением возрастных состояний и заболеваний.

Моим пациентам в абсолютном большинстве от 35 до 60 лет. Согласно возрастной периодизации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (далее ВОЗ), это люди молодого и среднего возраста.

Возрастная периодизация, принятая в нашей стране, несколько отличается градацией зрелого возраста.

Таблица 1

ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ ВОЗ

НАЗВАНИЕ	ГОДЫ
Молодой возраст	18–44
Средний возраст	45–59
Пожилой возраст	60–74
Старческий возраст	75–90
Долголетие	90 +

Таблица 2

ПЕРИОДИЗАЦИЯ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА, ПРИНЯТАЯ В НАШЕЙ СТРАНЕ

НАЗВАНИЕ	ГОДЫ
Зрелый возраст I	22–35 (мужчины) 21–35 (женщины)
Зрелый возраст II	36–60 (мужчины) 36–55 (женщины)

И хотя и в том и в другом случае сегодняшние проблемы моих пациентов не имеют отношения к геронтологии, опосредованно профилактические мероприятия, позволяющие противостоять зловредным влияниям окружающей среды и отодвигать начало заболеваний, связанных с возрастом, несомненно, препятствуют раннему биологическому наступлению пожилого и старческого периода жизни.

Антивозрастная медицина — это не наука о старении, но направление профилактической медицины, которое занимается предупреждением возрастных состояний и заболеваний.

Что касается проблемы долголетия, которой в настоящее время с впечатляющими результатами занимаются генетики, то с позиций антивозрастной медицины интересно следующее: к моменту дости-

жения рубежа долголетия долгожителям так же не удастся избежать возникновения основных возрастных заболеваний, как и другим людям. Тем не менее, риск смертности от таких заболеваний у них существенно ниже, что демонстрирует более высокие функциональные резервы. Таким образом, увеличение продолжительности жизни связано не столько с обладанием генетическими особенностями, предрасполагающими к возраст-зависимым заболеваниям, сколько с генетически обусловленной способностью противостоять вредным влияниям окружающей среды.

С точки зрения эволюции (если у нее может быть точка зрения), долголетие снижает скорость «шествия генов сквозь поколения», мешая, таким образом, естественному отбору. И хотя современный человек — продукт скорее «неестественного» отбора, эволюционное наследство дает о себе знать. Поэтому генетически обусловленное долголетие встречается нечасто.



Медицина антистарения с помощью методов индивидуальной профилактики повышает функциональные резервы организма. Практически это означает, что мы можем заставить работать свои гены на нас таким образом, чтобы оставаться здоровыми гораздо дольше.

Основная часть человечества с высокой долей вероятности имеет генетические особенности, повышающие риск возникновения тех или иных возрастных заболеваний. Впрочем, как мы уже говорили, эти же особенности могут быть и у долгожителей. Но функциональные резервы для противостояния вредным влияниям окружающей среды у основной части человечества меньше. Поэтому следует закономерный вывод: замедление старения напрямую зависит от профилактических мероприятий, способствующих восстановлению, сохранению и увеличению функциональных ресурсов.

Использование классических профилактических рекомендаций для среднестатистического жителя нашей страны вполне достаточно для поддержания *уровня здоровья* в возрасте, когда адаптивные функциональные резервы организма еще высоки. Однако «правило школьника», которое заключается в том, что у ребенка, которого плохо учили математике, отставание, возникшее по предмету, можно ликвидировать высококлассным преподаванием в следующем учебном году, работает все хуже с каждым годом жизни человека. Без использования технологий anti-age медицины в среднем возрасте профессиональная занятость геронтологов будет куда выше.



Еще в конце XIX века лауреат Нобелевской премии И. И. Мечников в знаменитых «Этюдах о природе человека» писал о том, что надо продлевать жизнь, а не старость: тот период, когда у человека имеется достаточно физических и умственных сил для полноценной жизни.

Таблица 3

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ (ДАННЫЕ ООН, 2011)

МЕСТО	СТРАНА	В СРЕДНЕМ ПО СТРАНЕ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ
111	Таиланд	70,6	66,5	75,0
112	Россия	70,3	65,5	75,3
113	Гватемала	70,3	66,7	73,8

Медицина антистарения с помощью методов индивидуальной профилактики повышает функциональные резервы организма. Практически это означает, что мы можем заставить свои гены работать на нас таким образом, чтобы оставаться здоровыми гораздо дольше. И, возможно, в следующих статистических таблицах ООН по продолжительности жизни у нас будут другие соседи.