Продолжительная и активная жизнь прямо сейчас и в будущем

Титр: Ольга Николаевна Ткачёва, профессор, член-корреспондент РАН, директор Российского геронтологического научно-клинического центра Пироговского Университета.

— Целью национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» является увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году. Сегодня мы с вами живем в новой демографической реальности, когда 24% населения старше 60 лет – это 35,6 миллиона человек. В будущем каждый четвертый, а в скором времени и каждый третий житель нашей страны будет пожилым.

Поэтому развитие гериатрии и геронтологии, это требование времени. Необходимо не только развивать медицину для старшего возраста, но и искать эффективные способы измерения и управления процессами старения. Тем более, что продолжительность жизни растет, особенно после 60 лет. Средний человек этого возраста теперь живет более 20 лет. То есть это целая жизнь, которая, конечно, должна быть качественной.

Пожилые люди вносят значительный вклад в увеличение продолжительности жизни – таковых 39%. Поэтому, чтобы достичь поставленной цели, нужно снижать смертность среди старшего населения. Поэтому геронтология и гериатрия становятся ключевыми направлениями национальной политики здравоохранения и социальной помощи.

Целевые показатели федерального проекта «Старшее поколение» были выполнены в полном объеме и действительно показали масштаб возможного эффекта. В 2024 году диспансеризацию прошло 25 146 290 человек старше 60 лет.

В рамках программы диспансеризации мы разработали специальную анкету для обследования граждан старше 60 лет, с помощью которой выявили гериатрические синдромы, остеопороз, когнитивные нарушения и другие заболевания у 90% наших

пациентов. Это больше 19 миллионов 600 человек. На гериатрические койки было госпитализировано больше 200 тысяч человек. Таким образом под диспансерное наблюдение этих пациентов была поведена полная методическая база. И это только часть методических документов, созданных в рамках развития медицины пожилого возраста.

Благодаря разработанным и затем внедренным гериатрическим технологиям удалось оказать очень мощное воздействие на продолжительность жизни и снизить смертность, в том числе за счет создания инфраструктуры гериатрической помощи. Речь идет о открытии практически во всех регионах гериатрических центров, гериатрических отделений в стационарах, укомплектовать их специалистами. Таким образом, уже есть определенные прорывы.

Каковы наши задачи в 2025 году и в последующие годы в рамках национального проекта «Продолжительная активная жизнь»? Это диспансеризация и диспансерное наблюдение пожилого населения в тех же объемах ежегодно. То есть мы не должны снижать темп ни в коем случае. Для этого мы разработали специальный комплексный план увеличения продолжительности жизни, снижения смертности в пожилом возрасте.

Речь идет о популяризации идеи успешного старения среди не только врачебного сообщества, но и населения, развитии медицинской помощи по профилю гериатрия, в том числе в первичной медико-санитарной помощи: в терапевтических участках, отделениях профилактики, фельдшерско-акушерских пунктах.

Обязательно внедрение гериатрических технологий в специализированную амбулаторную стационарную помощь. Это комплексные междисциплинарные программы профилактики падения переломов, антидементный план действия, диагностика и лечения нарушений мочеиспускания.

Для того, чтобы нам снизить смертность в пожилом возрасте, нам надо работать сразу в нескольких направлениях. Например, с кардиологической службой, потому что причиной половины

смертей в пожилом возрасте являются заболевания сердечно-сосудистая системы. Имеет большое значение и борьба с злокачественными новообразованиями, болезнями нервной системы, пищеварения, органов дыхания.

Мы разрабатываем и в ближайшее время в регионы поступят специальные методические рекомендации для терапевтов, для профилактологов, для специалистов центров здоровья, для того, чтобы работать с пожилыми людьми. Сегодня достаточно развита научно-методическая база гериатрии, открыты диссертационные советы. выпускаются тематические журналы. Масса мероприятий научно-образовательных проходит как на федеральном, так и на региональном уровне.

Конечно же, мы должны продолжить изучать механизмы старения, разрабатывать инструменты для измерения скорости старения, разрабатывать геропротективные технологии, искать новые методы ранней диагностики, профилактики, лечения возраста ассоциированных заболеваний, проводить клинические исследования.

Сегодня мы знаем, что можно влиять на процесс старения. Мы не можем остановить старение, но мы можем повлиять на его скорость. И есть уже расчеты и экономистов, которые показывают, что замедление темпа старения эффективнее, чем даже профилактика возрастозависимых заболеваний. И действительно, процесс старения – это очень сложный, комплексный процесс, механизмы которого до конца, естественно, не изучены.

Есть два больших блока, которыми мы планируем заниматься. Во-первых, мы должны изучать причины и механизмы снижения функций на всех уровнях: на системном, на органном, на тканевом, на клеточном. Во-вторых, мы должны изучать механизмы развития не просто каждого возраста ассоциированного заболевания в отдельности, а сразу всех возраст ассоциированных заболеваний, потому что среда для них – это процесс старения.

И конечно здесь есть огромная проблема. Достижения фундаментальной биогеронтологии просто блестящие, некоторые

эксперименты демонстрируют нам двукратное увеличение продолжительности жизни. Но это эксперименты, а нам нужно транслировать это в клинику.

На этом пути есть много препятствий: дефицит специалистов в области биогеронтологии, и гериатрии, сложность и высокая стоимость клинических исследований процесса старения, отсутствие моделей многих возраст-ассоциированных заболеваний и состояний, невозможность изучения их в эксперименте, сложность трансляции результатов экспериментальных работ в клинику и другие.

Поэтому в рамках следующего национального проекта нам предстоит решать эти задачи. Главными среди которых является трансляция того, что мы имеем сегодня в фундаментальных исследованиях в клинику, превращение результатов фундаментальных исследований механизмов старения в интервенции для увеличения продолжительности, но не просто продолжительности жизни, а продолжительности здоровой жизни.

Российский геронтологический научно-клинический центр» Пироговского Университета – головное учреждение в нашей стране, которое занимается проблемами гериатрии и геронтологии. У нас создан уникальный биобанк, где собрана биоколлекция геронтологии более 5000 долгожителей и супердолгожителей, разработаны и изучаются геропротективные технологии, в том числе сенолитики *(группа препаратов, которые вызывают гибель старых клеток и удаляют их из организма. — Прим.ред.)*. В нашем центре открыт экспертный центр болезни Альцгеймера, в котором мы изучаем старение мозга.

В 2024 году Российский геронтологический научно-клинический центр» Пироговского Университета стал сотрудничающим центром Всемирной организации здравоохранения по вопросам старения и геронтологии. В последние годы развивается обширное международное сотрудничество Казахстаном, Белоруссией, Узбекистаном, Арменией, Киргизией, Китаем, Индией. Мы не только можем смотреть на примеры других, но нам уже есть чем поделиться.

Новая парадигма медицины 2025-2030 годов в рамках новых национальных проектов – это управление старением, которое сегодня становится в центре государственной политики и окажет значительное влияние на стратегию развития системы здравоохранения, на модель медицины, которую мы будем развивать. Мы должны не просто продлять жизнь, мы должны бороться с болезнями, иначе захлебнемся и с возраст-ассоциированных заболеваниях, переломах, остеопорозе, деменции, сенсорных дефицитах. Это вызов, который ставит перед нами время.