

**ВОЗМОЖНО ЛИ ПРОДЛЕНИЕ ЖИЗНИ С ПОМОЩЬЮ СОВРЕМЕННЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ?**



**Мамасалиева Ш.Х., Кац Я.А., Мамасалиев З.Н., Хакимова З.К.**

**Андижанский государственный медицинский институт**

**Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников  
Министерства здравоохранения Республики Узбекистан**

**АННОТАЦИЯ**

На основании данных литературы, нормативно-правовых актов Республики Узбекистан показано, что продление жизни человека возможно при условии целенаправленной научно-обоснованной профилактики хронических неинфекционных заболеваний, в комплексе с системным подходом, учитывающим интегральные взаимосвязи всех сторон жизни и целостный характер каждого индивидуума со всеми его особенностями, обусловленными возрастной изменчивостью организма.

***Ключевые слова:** жизнь, болезнь, профилактика, здоровый образ жизни, хронические неинфекционные заболевания, современные технологии.*

**IS LIFE EXTENSION POSSIBLE WITH MODERN DISEASE PREVENTION  
TECHNOLOGIES?**

**Mamasalieva Sh.Kh., Katz Ya.A., Mamasaliev Z.N., Khakimova Z.K.**

**ABSTRACT**

Based on the literature data, regulatory legal acts of the Republic of Uzbekistan, it is shown that the extension of a person's life is possible under the condition of purposeful, scientifically grounded prevention of chronic non-infectious diseases, in combination with a systematic approach that takes into account the integral relationships of all aspects of life and the holistic nature of each individual with all its characteristics caused by age-related variability of the organism.

**Key words:** *life, disease, prevention, healthy lifestyle, chronic non-infectious diseases, modern technologies.*

Жизнь и болезнь – проблемы, которые имеют многовековую историю и стоят в центре внимания исследователей самых разных профессий. Медицина определяет их взаимосвязь как антагонистическую, так как существует практически однозначное мнение, что заболевание укорачивает жизнь человека. Перефразируем эту мысль в сакраментальный вопрос – Достаточно ли не допустить возникновения болезни, чтобы продлить жизнь? Вряд ли ответ будет однозначным. Можно наблюдать длительно живущих пациентов с многолетними хроническими заболеваниями, и не продолжительную жизнь у практически здоровых людей.

При рассмотрении данной проблемы надо выделять две её грани: первая – продление жизни человека, вторая – профилактика заболеваний у человека, при определенных условиях способствующая продлению его жизни [1].

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов» [2].

Промежуточной фазой между жизнью и смертью является болезнь, что определяет значимость профилактики болезни для продления жизни.

Профилактика как комплекс мер включает в себя первичную, вторичную и третичную формы.

Наиболее важным моментом следует считать определение адекватных методологических подходов к решению задач профилактики заболеваний и продления жизни. Нам представляется, что новый подход для решения этих задач, должен строиться с учетом законов синергетики, имея в виду, что центральное место должно отводиться системности. Именно системность учитывает совокупный комплекс взаимосвязи всех явлений жизни, целостный характер каждого отдельного организма, с учетом эволюции и сохранения иерархичности структур. При этом сущность старения должна восприниматься как глобальный принцип изменчивости организмов.

Огромное значение для «нормального» существования и развития имеет способность эволюционирующих систем жизни хранить полученную информацию и использовать для

направленного развития. Следует отметить, что в настоящее время медицина обладает знанием хранения и передачи информации лишь «при реализации генного механизма наследственности», что используется при изучении, как заболеваний, так и долгожительства.

Одной из самых важных гуманитарных задач медицины является избавление человечества от различных заболеваний. Нам кажется, этот вопрос особенно злободневен сегодня, когда мир столкнулся с появлением нового процесса, связанного с коронавирусом Covid-19. Одной из основных задач борьбы с коронавирусом Covid-19, указывается защита тех, кто подвергается наибольшему риску и наиболее уязвимых стран [3].

Согласно информации Всемирной организации здравоохранения хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) составляют 7 из 10 основных причин смерти в мире за 2019 год. Это больше по сравнению с 4 из 10 основных причин в 2000 году. Они четко подчеркивают необходимость усиления глобального внимания к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и хронических респираторных заболеваний, а также борьбе с травмами во всех регионах мира [4].

По данным Государственного комитета по статистике в Узбекистане неинфекционные заболевания в 2020 году явились причиной 75,2% всех смертей [5].

ВОЗ рекомендует трансформировать систему предоставления медико-санитарных услуг необходимо для того, чтобы ускорить достижение более высоких итоговых показателей здоровья в эпоху хронических заболеваний. «Следует рассматривать инвестиции в услуги общественного здравоохранения как вложение в здоровье и благополучие всего населения в долгосрочной перспективе, что само по себе изначально является ценностью и одновременно выступает как фактор, способствующий продуктивности экономики и достижению материального благосостояния» [6].

В последние пять лет в Узбекистане на основе анализа международного опыта поэтапно создаётся полноценная нормативно-правовая база и реализуются комплексные меры на индивидуальном и популяционном уровнях для формирования здорового гражданина.

Так согласно Указу Президента Республики Узбекистан УП-6099 от 30 октября 2020 года определены задачи по созданию условий, обеспечивающих удовлетворение потребности разных групп населения в здоровом питании, снижение заболеваемости, случаев избыточного веса (ожирения), а также преждевременной смерти посредством сокращения употребления продуктов с высоким содержанием соли, сахара и жиров, а также мучных блюд, сладостей и хлебной продукции, отказа от вредных привычек, в частности употребления алкогольной и табачной продукции [7]. Определены приоритетные направления в развитии массового спорта и пропаганде здорового образа жизни среди населения республики. Запущена платформа «Здоровый образ жизни» в целях пропаганды ежедневной ходьбы и бега среди населения, предусматривающая выплату денежного вознаграждения. Выделены средства из государственного бюджета на реализацию программ популяризации и развития таких видов

спорта; на финансирование программ, направленных на привлечение лиц с ограниченными физическими возможностями и инвалидностью к занятиям физической культурой и спортом.

Постановлением Президента Республики Узбекистан ПП-4887 от 10 ноября 2020 года [8]:

-отдельные категории детей, женщины фертильного возраста и беременные женщины обеспечиваются за счёт средств государственного бюджета микронутриентами, витаминами, препаратами йода, препаратами для профилактики гельминтозов;

- внедряется универсально-прогрессивная модель целевого патронажа для отдельных категорий населения;

-проводится эксперимент по внедрению «Кабинетов правильного питания и здорового образа жизни» в территориальных центральных многопрофильных поликлиниках;

-внедряются программы по подготовке специалистов-диетологов и консультантов по питанию.

Единой классификации профилактики заболеваний в настоящее время не существует, но в тоже время имеет смысл рассматривать общие подходы к предупреждению болезней, имея в виду:

Профилактику врожденных и приобретенных заболеваний

Профилактику первичную и вторичную, причем, многие считают, что разделение это является условным, так как развитие и внедрение в практику методов визуализации патологических процессов в сосудах, которые привели к стиранию границ деления профилактики ССЗ на первичную и вторичную, заменяясь на представление о непрерывности хронических заболеваний, которые начинаются задолго до появления первых клинических симптомов.

Профилактику острых и хронических заболеваний.

Одним из ключевых моментов успешной реализации профилактических программ ХНИЗ является разработка целенаправленной четко-организованной и научно-обоснованной профилактики ХНИЗ у детей и подростков. Наша твердая убежденность, что, именно с детского возраста после проведения «генетической разведки» и отбора соответствующего контингента детей с наследственными факторами риска, необходимо начинать профилактику ХНИЗ.

Будет разработана, апробирована и внедрена система подходов индивидуальной профилактики на основе генетического паспорта для создания основ профилактической персонализированной медицины. Индивидуальный генетический паспорт должен позволить выявлять молекулярно-генетические маркеры риска неинфекционных заболеваний, редкие мутации, вызывающие моногенные заболевания (семейная гиперхолестеринемия, гипертрофическая кардиомиопатия, гемохроматоз, муковисцидоз и т.д.) и молчание мутации

при аутосомно-рецессивном типе наследования. Одновременно появляется возможность выявлять мутации в генах, отвечающих за метаболизм лекарственных средств (фармакогенетика) и молекулярно-генетические маркеры риска неинфекционных заболеваний, характерные для отдельных популяций (популяционная генетика).

Значительное место в профилактике неинфекционных заболеваний отводится диспансеризации. Предполагается, что в процессе диспансерного наблюдения за лицами, страдающими хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), проводится динамическое наблюдение. Особое внимание уделяется пациентам с высоким риском их развития. При этом в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний осуществляется и необходимое обследование.

ВОЗ выделяет три основных элемента стратегии функционирования ПМСП в отношении профилактики и борьбы с ХНИЗ:

- (1) четкий алгоритм и механизм выявления факторов риска ХНИЗ и целенаправленное коррегирующее воздействие на них;
- (2) механизм раннего выявления ХНИЗ путем массового скрининг-обследования населения; и
- (3) механизм подтверждения диагноза ХНИЗ объективными методами исследования, проведения лечения с последующим динамическим наблюдением, а при необходимости, направлением пациентов на специализированные медицинские вмешательства на основе использования стандартных протоколов.

Указом Президента Республики Узбекистан от 12 ноября 2020 года УП-6110 «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ» внедрена новая структура функционирования первичного звена здравоохранения, прогрессивные методы и направления её деятельности [9].

Так внедрено разделение населения в целевые группы исходя из уровня здоровья и физиологического состояния. При этом подразумеваются свои механизмы обслуживания для каждой из выделенных целевых групп. Созданы «медицинские бригады», состоящие из средних медицинских работников по терапии, педиатрии, акушерству и патронажу, для оказания помощи семейным врачам. Внедрена система инспекторов по профилактике оказывающих содействие семейным врачам в пропаганде здорового образа жизни среди жителей махалли, обеспечивают безопасность вечерних прогулок граждан и проведения спортивных игр. При этом, в зависимости от показателей здоровья населения махалли инспекторы по профилактике поощряются за счет средств местных бюджетов и других источников.

Возвращаясь к вопросу вынесенному как название данной работы, следует сделать вывод о том, что продлить жизнь может только целенаправленная научно-обоснованная профилактика ХНИЗ, в комплексе с системным подходом, учитывающим интегральные взаимосвязи всех сторон жизни и целостный характер каждого индивидуума со всеми его особенностями, обусловленными возрастной изменчивостью организма.

### *Литература/References*

1. Кац Я.А. Жизнь и болезнь. -Сарат. гос. мед. ун-т. – Саратов: Изд-во Саратов гос. мед.инс-тут.-2016.
2. Доклад ВОЗ о глобальной ситуации по проблемам НИЗ. Анализ глобального бремени инфекционных болезней, их факторов риска и детерминантов. – Женева: ВОЗ, 2011. – 176 с.
3. ВОЗ. Принципы реализации и корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19. Временные рекомендации. 14.06.2021 г. -31 с.
4. WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019. -4 p. <https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
5. Социально-экономическая ситуация в Республике Узбекистан // Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан. -2020. -494 с.
6. Европейское региональное бюро ВОЗ. Ориентировать системы здравоохранения на нужды людей – инновационный подход к улучшению здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. – 2013. –Копенгаген. -46 с.
7. Указ Президента Республики Узбекистан УП-6099 от 30 октября 2020 «О мерах по широкому внедрению здорового образа жизни и дальнейшему развитию массового спорта». –Ташкент. -2020. -85 с.
8. Постановление Президента Республики Узбекистан УП-4887 от 11 ноября 2020 «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения». –Ташкент. -2020. -19 с.
9. Указ Президента Республики Узбекистан от 12 ноября 2020 года УП-6110 «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ». –Ташкент. -2020. -9 с.