Вариант 8

Характеристика долгожителя.

План.

Введение.

1. Социальная геронтология. Определение. Ее задачи.
2. Старение. Что это? Процесс старения.
3. Долголетие. Определение. Основа долголетия.
4. Возрастной уровень долголетия.
5. Характеристика здоровья долгожителей.
6. Образ жизни долгожителей.
7. Факторы долгожительства.
	1. Генетический фактор.
	2. Экологические факторы.
	3. Традиционное питание.
	4. Трудовой фактор.
	5. Психологический фактор.
8. Анализ значимости факторов.
9. Изучение проблемы долгожительства в России.

Заключение.

Список используемой литературы.

Старость, старение интересовали людей с незапамятных времен. Мифы и легенды о вечной молодости, долголетии и бессмертии сопутствовали человеку на протяжении всей его истории. Истории о старости берут начало с момента возникновения медицины. В трудах Гиппократа и врачей его школы встречаются первые описания признаков старения и болезней у старых людей.

Школа Гиппократа впервые дала разграничение хронологического возраста человека:

 - детство (инвертия) – до 14 лет;

 - зрелость (адолесцентиа) – от 15 до 42 лет;

 - старость (сенектус) – от 43 до 63 лет;

 - долголетие (сениум) – от 63 лет и старше.

С.П. Боткин в конце XIX в. установил, что у различных особей признаки жизни и долголетия бывают разные. Старение развивается не одновременно и с различной динамикой. Например, Русская геронтологическая школа во главе с И.И. Мечниковым утверждает, что старость есть болезнь, которую нужно лечить, но по существу и до настоящего времени эта теория представляет актуальную проблему геронтологии: старение – результат интоксикации организма продуктами обмена бактерий в кишечном тракте и продуктами азотного обмена, мочевых кислот. Идея И.И. Мечникова о профилактике старения и борьбе за долголетие не потеряли своего значения и в наши дни.

Учебной дисциплиной и научной теорией, изучающей социальные проблемы старости и старения, является социальная геронтология, «она сосредотачивается на общественных последствиях увеличения пропорции пожилых людей в населении, их социальном статусе и персональном опыте старения».

Геронтология (греч. gerōn, gerontos старик + logos учение) — раздел биологии и медицины, изучающий процесс старения живых организмов, в т.ч. человека. Включает гериатрию, герогигиену и геронтопсихологию. Основные задачи  геронтологии  — выяснение первичных механизмов старения, установление их взаимосвязи в процессе жизнедеятельности организмов, определение возрастных особенностей адаптации к условиям окружающей среды; объектом исследования является также феномен долголетия. Разработка указанных проблем ведется в трех основных направлениях: экспериментальном (экспериментальная геронтология), клиническом и социальном.

Экспериментальные исследования проводят на животных с различной видовой продолжительностью жизни: изучают общие проявления и специфические особенности старения организмов разных видов (сравнительная геронтология), выявляют закономерности этого процесса в ходе эволюции (эволюционная геронтология). Задача клинических исследований — выяснение в долговременной динамике процесса физиологического старения и его патологических изменений в разные периоды жизни человека. Исследования в социальном направлении проводят совместно с гигиенистами; при этом устанавливают характер влияния различных факторов окружающей среды на процесс старения.

Первоочередными задачами геронтологии являются изучение молекулярно-генетических механизмов старения, возрастных изменений регулирования генетического аппарата, выяснение физико-химических и структурных преобразований в нуклеиновых кислотах стареющего организма, связи между возрастными изменениями биосинтеза белка и функциями клеток; изучение механизмов нейрогуморальной регуляции обмена и функций организма, приспособительных возможностей организма в процессе старения; комплексное изучение особенностей старения человека и на основе его результатов разработка мер, направленных на повышение работоспособности и увеличение продолжительности трудовой деятельности пожилых людей; поиск путей замедления темпа старения и увеличения продолжительности жизни.

Процесс старения присущ всему живому в природе. Остановить его невозможно. Но можно, хотя это не просто, другое – замедлить этот процесс, продлить человеческую жизнь на годы, десятилетия.

Старение – длительный процесс, когда в организме постепенно накапливаются изменения, которые в дальнейшем проявятся как признаки старости. У человека седеют волосы, замедляются движения, слабеют мышцы, расслабляется походка. Причем очень трудно говорить о какой-то определенной границе наступления старости. У разных людей она происходит по-разному и в разные сроки. Процесс старения нельзя, неправильно представлять как изнашивание внутренних органов и систем, постепенное угасание их функций.

Организм сопротивляется времени, создает своеобразные защитные механизмы, по-новому приспосабливается к окружающему миру. На протяжении всей жизни человека происходят очень сложные изменения: меняется клеточная структура органов, их функции. В результате потеря или уменьшение одних функций восполняется выработкой новых компенсаторных механизмов.

Как долго может протекать этот процесс? Накопило ли человечество за тысячелетия своего существования какой-либо опыт продления жизни? Можно ли использовать этот опыт для достижения активного долголетия? Казалось бы да! Это опыт долгожительства, который геронтологи называют феноменом долгожительства человека.

Долголетие – социально-биологическое явление, доживание человека до высоких возрастных рубежей.

Долголетие семейное — долголетие, наблюдающееся у лиц в нескольких поколениях одной семьи.

В основе долголетия лежит изменчивость нормальной продолжительности человеческой жизни; значительная выраженность приспособительных механизмов, обеспечивающих физиологическое старение.

Порогом долголетия иногда считается достижение 80 лет и более, зависящее от многих факторов – наследственности, социально-экономических условий, природных воздействий и других. Разные исследователи, ориентируясь преимущественно на фактические примеры долголетия, полагают, что предельная продолжительность жизни человека может составлять 100—150 лет. Однако этот предел трудно установить с достоверной точностью, т.к. глубокие старики склонны завышать свой возраст.

В геронтологии выделяют высший уровень долголетия – долгожительство: 90 лет и выше. Долгожителями обычно становятся люди, у которых существует оптимальный уровень функционирования большинства важнейших физиологических систем; им свойственны широкие адаптивные возможности, что является предпосылкой здоровья и жизнеспособности.

Характеристика здоровья долгожителей в наибольшей степени приближается к эталону физиологического старения. Процесс старения у долгожителей происходит медленнее. Возрастные изменения основных физиологических систем развиваются плавно, состояние ряда систем организма сходно по многим параметрам с таковым у лиц более молодого возраста (например, морфологический и биохимический состав крови, некоторые показатели состояния сердечно-сосудистой, эндокринной систем и центральной нервной системы).

Тип высшей нервной деятельности у долгожителей, как правило, сильный, уравновешенный. Они общительны, доброжелательны, проявляют интерес к событиям и явлениям окружающего мира, устойчивы к стрессам, инфекционным заболеваниям. Долгожители обладают хорошей памятью, для них характерны высокая умственная и физическая активность, работоспособность. Они отличаются также длительной сохранностью репродуктивной функции и многодетностью.

Состояние сердечно-сосудистой системы, например, характеризуется значительной сохранностью, по сравнению с лицами из недолгожительских семей. Реже встречается стенокардия, гипертония; существует тенденция к пониженному содержанию холестерина. Низкое содержание холестерина крови считается одним из показателей предрасположения к долголетию. Другой прогностический признак долголетия – возраст начала разрушения зубов; у лиц с семейным долголетием отмечается более позднее, после 60-69 лет начало их разрушения.

Геронтологические исследования показывают, что долгожителям свойственны размеренный, упорядоченный образ жизни, отсутствие вредных привычек (злоупотребление алкоголем, курение, нерациональное питание), семейное благополучие. Круг обязанностей и занятий, как правило, не претерпевает каких-либо выраженных изменений на протяжении длительного времени свыше 50% долгожителей постоянно живут в сельской местности, половина из них продолжает трудиться до глубокой старости, считая труд неотъемлемой частью своей жизни.

Факторы долгожительства (сельские абхазы, сельские балкарцы, коренное население Якутии) активно изучались последние десятилетия. Большинство геронтологов считают, что потенциальная возможность долгожительства обусловлена генетически. В определенной мере это подтверждается проявлением данного свойства организма человека в нескольких поколениях. Вместе с тем, несомненно, существенная роль принадлежит социально-экономическому и природным факторам, а также образу жизни.

Остановимся коротко на факторах долгожительства, чтобы лучше понимать природу этого явления.

Генетический фактор.

Долголетие обусловлено генетическими факторами. Эта гипотеза со времен английских ученых М. Битони и К. Пирсона, которые установили существенную связь между долголетием предков и потомков во многих семьях английских аристократов, не вызывает серьезных сомнений. Доказана наследственная предрасположенность как к долгожительству, так и к вероятности появления болезней старости (атеросклероз, ишемическая болезнь сердца и др.). Но также известно, что сочетание благоприятных факторов способствует долголетию и даже несколько сглаживает значение наследственных основ. И, наоборот, в менее благоприятных условиях «плохие» генные изменения реализуются быстрее.

Экологические факторы.

Климатогеографические особенности среднегорья Кавказа, почвы, воды, флоры, фауны, близость моря способствуют доживанию людей до самых старших возрастов, чего не скажешь про другие регионы. Тенденция долгожительства иногда объясняется тем, что в горном воздухе много отрицательно заряженных «аэронов», сдерживающих старение клеток, особенно при рациональном образе жизни, В опытах А.Л. Чижевского продолжительность жизни мыши, дышавшей ионизированным воздухом, увеличилась почти в полтора раза, причем, продлевалась не старость, а активный период жизни – молодость.

Традиционное питание.

Питание также является очень важной слагаемой долголетия. У абхазцев и многих других долгожительских групп основу питания составляют продукты земледелия и скотоводства. Рацион включает много фруктов, ягод, орехов, меда, различных овощей, дикорастущих трав и растений, т.е. того, что обеспечивает высокую антиоксидантную защиту организма (увеличенное потребление витамина Е, аскорбиновой кислоты, витаминов группы В и РР, глютаминовой кислоты и ряда других веществ).

Высокий уровень потребления традиционных молочно-кислых продуктов способствует формированию «здоровой» микрофлоры кишечника, что, как известно, способствует удовлетворению потребностей организма в витаминах и выполняет важную дезинтоксикационную (очищающую) функцию. Своевременное выведение токсинов способствует продлению жизни.

К благоприятным особенностям питания долгожителей Кавказа геронтологи относят низкое содержание сахара, соли, мяса и мясопродуктов, консервативность (строгое соблюдение национальных привычек и традиций кухни соответствует спецификой активности ферментов желудочно-кишечного тракта).

Среди долгожителей не бывает людей с избыточной массой тела, потому что калорийность их пищи невысока (не выше 2200 ккал).

Как показали исследования геронтологов, из алкогольных напитков долгожители употребляли только натуральное вино в умеренных количествах от 1 до 3 стаканов, курили только 6%.

Трудовой фактор.

Типично раннее начало и позднее окончание трудовой деятельности долгожителей. По материалам, собранным в Абхазии, почти все долгожители продолжали работать, их трудовой стаж нередко превышал 60 лет. Нагрузка характеризовалась постоянством и умеренностью. Работа прерывалась отдыхом с обязательным дневным сном не менее чем 1,5 -2ч.

Психологический климат.

Старикам-долгожителям обеспечивался особый психологический климат, высокое уважение с придачей реальной и номинальной власти. Они живут чаще всего с детьми, дружными семьями в хороших жилищно-бытовых условиях.

Исследования феномена долгожительства и его факторов легли в основу современных рекомендаций сохранения активного долголетия, рационального образа жизни. В свое время фундаментальными исследованиями Института геронтологии АМН СССР (Сачук Н.Н., 1984.), проведенного среди долгожителей многих регионов страны, установлен ряд важных закономерностей формирования и региональных особенностей их образа жизни. Анализ значимости социальных и наследственных (семейных) факторов в достижении активного долголетия позволил установить, на первый взгляд парадоксальный факт, что, например, на Украине выше относительна роль наследственности, а в Абхазии – социальных условий жизни. Был сделан вывод, что благоприятные средовые факторы и связанные с ними особенности образа жизни (климатогеографические условия, характер труда и питания, национальные традиции) оказывают влияние на сохранение относительно крепкого здоровья абхазских долгожителей. При этом требуется меньшая генетическая защита. На Украине, где были менее благоприятнее климатические условия и рациональнее образ жизни, тем меньше относительная роль наследственных факторов в достижении активного долголетия.

Поэтому ожидается, что одной из характерных черт глобального старения населения планеты будет увеличение количества людей 75 лет и старше в популяции пожилых людей развитых стран. По мнению европейских экспертов, число пожилых людей старше 80 лет в Европе будет возрастать в течение следующих 25-30 лет и предполагается, что 65 из 35,2% всей популяции пожилых в Европе к 2030 г. Составят лица старше 80 лет.

В России абсолютная численность лиц в возрасте 80 лет и старше возрасла с 1,8 млн в 1989 г. и составила 2% от всего населения. Около 90% самых старых составляют 80-летние. Доля 100-летних до последнего времени снижалась и составила в 2000 г. 0,4% во всем населении (0,8% в 1979 г.). В целом число и доля самых старых в России растет. Характерно, что за последние 20 лет (со времени всеобщей переписи 1979 г.) численность престарелых в возрасте 85 лет и старше увеличилась более чем вдвое, в то время как численность населения России увеличилась лишь незначительно. Но масштабы распространенности старости в России еще не велики.

Пожилое население России относительно молодо, но это не исключает скорого роста груза проблем, которые предстоит решать обществу, в связи с ожидаемым увеличением потребности старых людей в социальном и медицинском обслуживании. Среди них:

 - проблема проживающих одиноко;

 - проблема состояния подвижности;

 - проблема самостоятельности старого человека и его потребности в посторонней помощи;

 - проблема состояния зрения и слуха;

 - проблема состояния зубов;

 - проблема заболеваний, число которых у лиц старше 75 лет, как правило, 5 и более.

Из перечисленных проблем старых людей, проблемы здоровья являются главными. Эта возрастная группа больше, чем какая-либо другая, пользуется службами здравоохранения и социальной помощи. В конечном итоге его состоянием определяется уровень потребностей в различных видах социально-медицинской помощи, качество жизни старого человека или долгожителя.

В России изучение проблемы долгожительства развивается как в социально-демографическом, так и в клинико-физиологическом направлении. Дальнейшая разработка проблемы долгожительства предусматривает проведение биолого-генетических исследований, углубленное изучение образа жизни долгожителей и влияния факторов внешней среды на процесс старения.

Одна из важнейших демографических особенностей 21 века состоит в прогрессировании постарения населения многих стран мира, т.е. увеличении как относительной, так и абсолютной численности людей старших возрастов.

Постарение населения оказывает влияние на экономическую политику, структуру и функции семьи, ставит важные задачи перед здравоохранением.

Список использованной литературы.

1. Альперович В. Социальная геронтология. Ростов-на-Дону, 2002.
2. Социальная работа: Учебное.- 3-е издан., перераб. И дополненное – Ростов н/Д: Феникс, 2003-480с.
3. Е.И. Холостова., В.В. Егоров, А.В. Рубцов. Социальная геронтология: Учеб. пособие.-М.: Издат. –торговая корпорация «Дашков и К», 2005.- 296с.