

ЛІТЕРАТУРА

1. Вихерт А.М. Атеросклероз. В кн. «Руководство по кардиологии» под ред. Е.И.Чазова. М..Медицина, 1982; 1:417-43.
2. Варлоу Ч.П., М.С.Деннис, Ж.ван Гейн и др. Инсульт. Практическое руководство для ведения больных// Пер. с англ.-СПб.-1998.-С.629.
3. Готто А.М., Игнатъев И.В. Развитие концепции дислипидемий, атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Лекция. Кардиология.2005;№7.
4. Захаров В.В. Атеросклероз церебральных и периферических артерий: вопросы терапии.//Неврологический журнал.-1997.-Т.5.-С.42-49.
5. Карпов Ю.А., Сорокин Е.В. Профилактика инсульта – новая область применения статинов. Кардиология.-2005.-№7.-с.13-17.
6. К здоровой России. Политика укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Приоритет – основные неинфекционные заболевания. М..1994.
7. Н.В.Верещагин, В.А.Моргунов, Т.С.Гулевская// Патология головного мозга при атеросклерозе и артериальной гипертонии.М.Медицина,1997.-287.
8. Шмидт Е.В.Классификация сосудистых поражений головного и спинного мозга.//Ж. невропатологии и психиатрии.-1985.-№9.-С.1281-1288.
9. Справочник практического врача. Инсульт.-Под.ред.Т.С.Мищенко.-Киев.-2006.-219С.
10. С.М.Віничук Судинні захворювання нервової системи.Київ.-Наук.думка.-1999.-250С.
11. Н.М.Жулев, Н.А.Яковлева, Д.В.Кандыба, Г.Ю.Сокурченко Инсульт экстракраниального генеза.-Санкт-Петербург.-2004.-584С.
12. Яхно Н.Н., Левин О.С., Дамулин И.В.Сопоставление клинических и МРТ-данных при дисциркуляторной энцефалопатии.Сообщение1:двигательные нарушения// Неврол.журн.-2001.-№2.-С.10-16.

Ю.М.ПАНИШКО, А.Л.ВАСИЛЬЧУК,
В.В.ДЖУНЬ, С.Д.БАБЛЯК

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ТА ДОВГОЛІТТЯ (Повідомлення II)

Стаття розглядає різні аспекти здорового способу життя та вплив його на тривалість життя.

Статья рассматривает аспекты здорового образа жизни и влияние его на продолжительность жизни.

The article different aspects of healthy way of life and ist influence on longevite.

Коли мова заходить про довголіття людей в пам'яті повстають легендарні образи біблійних праотців. Нагадаємо і, ми про тривалість життя первісних людей. Тривалість життя біблійних праотців геронтологи ставлять під сумнів і вважають, що «роки» в біблійному розумінні відповідають більш короткому періоду, ніж теперішній календарний вік. Тим не менше в науковій, науково-популярній літературі описано немало випадків довгожителства, які сприймаються як достовірні.

Із наведеної таблиці видно, що тривалість людського життя довгожителів може коливатися в межах 120-200 років.

Оптимістичний настрій людей завжди викликав цікавість до життя довгожителів. Один із засновників геронтології, німецький вчений Гуфеланд, автор відомої «Макробіотики» вважає, що тривалість життя людини може сягати 200 років. Знаменитий швейцарський фізіолог XVIII ст.. Галлер думав, що людина може прожити до 200 років. Така довговічність притаманна особам не лише білої раси, але людям інших рас.

І.І.Мечніков наводить дані Притчарда, що негри інколи доживають до 115, 160 і навіть 180 років.

За результатами перепису в 1926 році в СРСР Абхазька АРСР зайняла перше місце за кількістю людей, які досягли 100 річного віку (3790 столітніх на 1 млн. населення).

Тривалість життя біблійних праотців

Ім'я	Роки життя
Адам	930
Сиф	912
Енош	905
Кенан	909
Магалаїл	895
Яред	962
Енох	365
Метушалах	969
Ламех	777
Ной	950
Сим	600
Арпахшад	438
Шелак	433
Евер	464
Пелег	239
Реу	239
Серуг	230
Нахор	148
Терах	205
Аврам	175

АН УРСР в 1937-1938 рр. провела 2 експедиції в Абхазію з метою вивчення фізичного і психічного стану довгожителів. Було виявлено 223 людини віком понад 100 років, серед них 51 чоловік був віком від 126 до 145 років.

За результатами всесоюзного перепису 1970 р. 16% всіх довгожителів, в тому числі понад 35% осіб старше 100 років проживало на Кавказі. Звертає на себе цікаві факти: далеко не всі довгожителі мають міцне здоров'я, більшість з них-хворі люди. Серед обстежених довгожителів в Україні лише 44%, а в Абхазії – 56% виявилось здоровими.

Існує погляд, згідно з яким резерви зниження смертності в деяких країнах (Швеція, Японія) наблизилися до біологічної межі. Тому подальше зниження смертності і збільшення тривалості життя може бути забезпечено як шляхом впливу на швидкість постаріння, так і успіхами профілактики основних захворювань людини. Наводимо статистику 1978 року, яка говорить о втрачених роках життя у всіх країнах з різних причин.

Ясно, що подібні розрахунки (« у всіх країнах») є неточними. Але вони показують, що існують резерви збільшення тривалості життя.

Старіння – руйнівний процес, який розвивається внаслідок пошкодження організму зовнішніми та внутрішніми факторами.

Тепер прийнята така вікова класифікація: 60-74 років – похилий вік, 75-89 років – старий, понад 90 років – довгожитель.

Для розвитку старіння характерні наступні явища: гетерохронність, гетеротопність, гетерокінетичність, гетерокатефтенність.

Гетерохронність – різниця в часі прояву постаріння окремих тканин, органів, систем.

Гетерокінетичність – розвиток вікових змін з різною швидкістю.

Гетерокатефтенність – різнонаправленість вікових змін.

Шляхи подовження життя

Харчування

Німецький геронтолог В.Рнс встановив, що люди з ожирінням живуть на 6-8 років менше, чим люди з нормальною вагою. За даними австралійського геронтола А.Еверітта, тривалість життя перегодованих та ожирівших щурів складає 323 доби, тобто в 2,5 рази короче нормального життя.

Виявилось, що в екстремальних умовах, наприклад, при голодуванні, організм ссавців починає виробляти особливий білок, що створює умови для продовження терміну життя щонайменше на 50 відсотків. Вчені знаменитого Массачусетського технологічного інституту (США) виявили у мишей спеціальний ген, що відповідає за синтез «протеїну життя». Вчені обіцяють

створити технологію, яка дасть змогу продовжити життя людей до 180 років. Поки що є порада охочим самим активізувати «протеїн життя», вдаючись до помірному голодуванню.

Обмежена дієта – один з найбільш ефективних засобів впливу на темпи процесу старіння.

Таблиця 2.

Тривалість життя довгожителів за даними різних авторів

Прізвище довгожителя	Країна проживання	Тривалість життя в роках	Джерело повідомлення
Махамад Афзал-старший	Пакистан	200	Коломийцев Ф.М., 1960
Кентигерн	Англія	185 (415-600)	Мечніков І.І., 1917
Петер Зортай	Угорщина	185 (1539-1724)	Мечніков І.І., 1917
Топса Абзіве	Осетія	180	Коломийцев Ф.М., 1960
Махамад Афзал-молодший	Пакистан	180	Коломийцев Ф.М., 1960
Іван Ровель	Угорщина	172	Балуев С.І., 1961
Генріх Дженкінс	Шотландія	170	Балуев С.І., 1961
Шіралі Міслімов	Азербайджан	167 (1806-1973)	Яковлев М.М., 1983
Гунікбал Гезієв	Ічкерія	166	Саркізов-Серазіні І.М., 1954
Сарра Ровель	Угорщина	164	Балуев С.І., 1961
Йозеф Сурінгтон	Норвегія	160 (1637-1797)	Балуев С.І., 1961
Зора Ага	Турція	156	Углов Ф, Дроздов И, 1984
Фома Парр	Англія	152 (1489-1641)	Мечніков І.І., 1917
Хапара Кіу	Абхазія	150 (1785-1935)	Балуев С.І., 1961
Махмуд Ейвазов	Азербайджан	150 (1808-1958)	Балуев С.І., 1961
Хапсимурад Дадаєв	Ічкерія	147	Саркізов-Серазіні І.М., 1954
Йоганн Дракенберг	Німеччина	146 (1626-1772)	Мечніков І.І., 1917
Василь Тішкін	Росія	145 (1806-19510)	Балуев С.І., 1961
Хфаф Ласурі	Абхазія	140	Яковлев М.М., 1983
І.Шпаковський	Абхазія (поляк)	140	Саркізов-Серазіні І.М., 1954
Ян Політіман	Франція	140 (1685-1825)	Мечніков І.І., 1917
Леван Бегізов	Осетія	130	Саркізов-Серазіні І.М., 1954
Насулло Раїмов	Таджикистан	129	Балуев С.І., 1961
Сілібістро Робакідзе	Грузія	127	Балуев С.І., 1961
Син Ф.Парри	Англія	127 (1634-1761)	Мечніков І.І., 1917
Анна Борак	Чехія	123 (1765-1888)	Мечніков І.І., 1917
Жанна Кальман	Франція	122 (1875-1997)	Бондарев А, Трибушная О, 2007
Сіготійо Ідзумі	Японія	120,5	Геник С.М., 2005
Карл Браун	Ірландія	120	Мечніков І.І., 1917
Гасконь	Франція	120 (1647-1967)	Мечніков І.І., 1917
Ткаченко П.Ю.	Україна	120 (1836-1956)	Геник С.М., 2005

Рухова активність

Більш фізіологічного методу стимуляції різних систем організму, ніж рухова активність не існує. Спостереження за довгожителами виявили високу рухову активність цих людей. Існують переконливі цифрові матеріали, що фізкультурники живуть довше, ніж люди, що незаймаються фізичною культурою.

Температура тіла

Існує зворотня залежність між температурою тіла, напруженням обмінних процесів на термінах життя.

За даними розрахунків В.В.Фролькіса (11), зниження температури на 2-3⁰С, може привести до збільшення тривалості життя ссавців в 1,5-2 рази.

Таблиця 3.

**Число років життя, втрачених у всіх країнах в 1975 році з різних причин
(за Б.Ц.Урланісом, 1978)**

Причини	Чоловіки та жінки
Хвороби раннього дитинства	10,1
Серцеві хвороби	5,7
Злоякісні пухлини	2,4
Хвороби ЦНС	2,3
Хвороби системи дихання	1,8
Туберкульоз	1,5
Гострі інфекційні	1,5
Несщасні випадки	1,4
Хвороби травної системи	0,8
Ендокринні хвороби	0,4
Материнська смертність	0,2
Самовбивства	0,2
Вбивства	0,1
Інші причини	3,6
Разом	32,0

Фактори, які пришвидшують старіння:

1. Паління.
2. Вживання алкоголю.
3. Неправильне харчування.
4. Надлишкова вага.
5. Недостатність фізичної активності.
6. Недостатність розумової активності.
7. Недостатність сексуальної активності.
8. Погана екологія.
9. Низький рівень медичного забезпечення.
10. Вікові хвороби: рак, діабет, серцеві хвороби.

Заповіді довголіття:

1. Споживання їжі на добу калорійністю в 1500 ккал.
2. Постійна робота.
3. Щоденне фізичне навантаження.
4. Регулярний секс.
5. Власна точка зору.
6. Сон на свіжому повітрі.
7. Постійна мозкова активність.
8. Суб'єктивне відношення до світу.
9. Потурання інколи своїм примхам.

ЛІТЕРАТУРА

1. Біблія.
2. Балуев С.Н. О старении и долголетию. Москва «Знание», 1961. – 80 с.
3. Генік Степан. Скарби здоров'я навколо нас. Івано-Франківськ: Нова Зоря, 2002. – 686 с.
4. Генік Степан. Мистецтво бути здоровим. Івано-Франківськ: Нова Зоря, 2005. – 656 с.
5. Коломийцев Ф.М. Профилактика преждевременной старости. Москва: Медгиз, 1960. – 76 с.
6. Мечников И.И. Этюды оптимизма /Академическое собрание сочинений. Том 12. Москва. Издательство медицинской литературы, 1956. – С.83-95.

7. Панишко Ю.М., Васильчук А.Л., Дмитренко В.В. Здоровий спосіб життя та довголіття. Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст /Ред – доц. Ю.М.Панишко – Л: Видавець ФОП Б.І.Корпан, 2007. – Вип. 23. – С.33-35.

8. Саркизов – Серазини И.М. Путь к здоровью, силе и долгой жизни. Москва. Госдательство Физкультура и спорт, 1954. – 154 с.
9. Степанов С. Сценарий вашей судьбы. – СПб: Питер, 2002. – 160 с.
10. Углов Ф.Г., Дроздов И.В. Живем ли мы свой век. – 2-е изд. М: Молодая гвардия, 1984. – 239 с.
11. Фролькис В.В. Старение и увеличение продолжительности жизни. Ленинград «Наука», 1988. – 239 с.
12. Яковлев Н.Н. Химия движения: молекулярные основы мышечной деятельности. – Л: «Наука», 1983. – 191 с.

Ю.М. ПАНИШКО, В.І.КОВЦУН, Р.С.КОЗІЙ, В.В.ТАРАСОВ
ЗАСТОСУВАННЯ БАНЬ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ ЛЮДЕЙ

Стаття розповідає про дію банної процедури на основні системи організму людини.

Статья рассказывает о действии банной процедуры на основные системы организма человека.

The Article tells about action bath procedures on the base of systems of an organism of the person.

Про бані відомо з давніх часів. Про них писали древні лікарі, історики, вчені. Грецький історик Геродот вважав, що бані у різних народів з'явилися в один і той же період часу. В Древньому Єгипті баня вважалась не тільки місцем, де можна помитися, а була своєрідним лікувальним закладом. Із історичних документів відомо, що єгипетські лікарі приділяли велику увагу водним процедурам та гігієні тіла ще декілька тисяч років до н.е.

Вважається, що греки перейняли інформацію про бані у народів Сходу. Бані будували за наказом Олександра Македонського. В Древній Греції бані були побудовані на всій території держави. Також існував закон, який зобов'язував греків відвідувати бані регулярно. Відомо, що Гіппократ вважав баню чудовим терапевтичним засобом. У Древньому Римі бані-терми були не тільки місцем для миття, але й центром для відпочинку та розваг. Римські терми займали велику площу і крім банних приміщень, парильні з вологим та сухим паром, басейнів з гарячою та холодною водою, містили гімнастичні зали, бібліотеки, відпочинкові зали. В Древній Русі бані вже були відомі в V-VI ст. н.е. Бані були двох видів – біла та чорна.

Окрім гарячої та холодної води до діючих факторів додається нагріте повітря та пар, які відтворюються в банях в самих різних співвідношеннях. Від більшості інших методик водолікування бані відрізняються дією високої температури не тільки на всю поверхню тіла, але і на ЛОР-органи та дихальну систему. Ведучим фактором впливу бань на організм людини є дія на терморегуляційні механізми. В залежності від співвідношення двох основних факторів впливу на процеси терморегуляції: температури повітря та вологості, всі бані, незалежно від їх конструкції, можна поділити на 2 основних типа: парові та сухоповітряні.

В парових банях, до яких відносяться римська, грецька, східні, арабські, турецькі, російські – в парильні підтримується температура повітря в межах 45-60°C з високою вологістю – до 90-100%.

В сухоповітряних банях, класичним прикладом яких є фінська баня, температура повітря може коливатися в широких межах (від 80 до 110°C в поєднанні з низькою відносною вологістю (до 10%).

Термальну камеру (приміщення) сухоповітряних бань справедливо називають “потільнею”, оскільки сутність ефекту цієї камери визначається ступінню потіння, що є необхідною умовою профілактики перегрівання під час перебування в термальній камері.

Перебування в “потільні”, в “парильні” є навантаженням для всієї терморегуляційної системи організму: серцево-судинної, дихальної, видільної систем. На гіпертермічний вплив зовнішнього середовища “потільні” чи “парильні” організм відповідає підвищенням температури тіла, підсиленням функції серцево-судинної та дихальної систем.

На підвищення температури тіла організм відповідає посиленням процесів тепловіддачі: розширюються судини шкіри, зменшується опір периферичних судин, що в деякій мірі облегшує роботу серця.